



Libertad y Orden

## FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>PABON                                                                                                                 | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>CARABALI                                                                                                                            | NOMBRES<br>MIGUEL SANTIAGO                                                                              |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1061733824 | GENERO<br>F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>                                                                         | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS<br>COLOMBIA |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>                                    | NÚMERO<br>03326387                                                                                                                                                    | D.M. 20                                                                                                 |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA<br>DIA 31 MES 12 AÑO 1990<br>PAÍS<br>COLOMBIA<br>DEPTO<br>CAUCA<br>MUNICIPIO<br>POPAYÁN             | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>CARRERA 2B 2F 6 Casa 1<br>PAÍS<br>COLOMBIA<br>DEPTO<br>CAUCA<br>MUNICIPIO<br>POPAYÁN<br>TELÉFONO<br>EMAIL<br>msantiagopabon@gmail.com |                                                                                                         |

2

### FORMACIÓN ACADÉMICA

|                                                                                                                                                                |    |    |    |    |            |    |    |    |       |     |                 |    |                   |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|------------|----|----|----|-------|-----|-----------------|----|-------------------|------|
| EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA                                                                                                                                       |    |    |    |    |            |    |    |    |       |     |                 |    |                   |      |
| MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA ) |    |    |    |    |            |    |    |    |       |     |                 |    |                   |      |
| EDUCACIÓN BÁSICA                                                                                                                                               |    |    |    |    |            |    |    |    |       |     | TÍTULO OBTENIDO |    | BÁSICA SECUNDARIA |      |
| PRIMARIA                                                                                                                                                       |    |    |    |    | SECUNDARIA |    |    |    | MEDIA |     | FECHA DE GRADO  |    |                   |      |
| 1°                                                                                                                                                             | 2° | 3° | 4° | 5° | 6°         | 7° | 8° | 9° | 10°   | 11° | MES             | 12 | AÑO               | 2007 |

|                                                                                                |                         |                          |    |                                                  |             |                    |                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|----|--------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------------------------|
| EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)                                                      |                         |                          |    |                                                  |             |                    |                            |
| DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:           |                         |                          |    |                                                  |             |                    |                            |
| TC (TÉCNICA)                                                                                   |                         | TL (TECNOLÓGICA)         |    | TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)                   |             | UN (UNIVERSITARIA) |                            |
| ES (ESPECIALIZACIÓN)                                                                           |                         | MG (MAESTRÍA O MAGISTER) |    | DOC (DOCTORADO O PHD)                            |             |                    |                            |
| RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY). |                         |                          |    |                                                  |             |                    |                            |
| MODALIDAD ACADÉMICA                                                                            | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO                 |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO         | TERMINACIÓN |                    | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|                                                                                                |                         | SI                       | NO |                                                  | MES         | AÑO                |                            |
| POSTGRADO                                                                                      | 2                       | X                        |    | ESPECIALIZACIÓN EN GOBIERNO Y POLÍTICAS PÚBLICAS | 05          | 2015               | NO                         |
| PREGRADO                                                                                       | 8                       | X                        |    | CIENCIA POLITICA                                 | 12          | 2012               | NO                         |

3

### EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

#### EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR\_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

| INSTITUCIÓN                                     | MODALIDAD                                     | No. TOTAL HORAS | GRADUADO |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS                         | TERMINACIÓN |      |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------|----------|----|--------------------------------------------------------------------|-------------|------|
|                                                 |                                               |                 | SI       | NO |                                                                    | MES         | AÑO  |
| Universidad La Gran Colombia                    | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | 60              | X        |    | Formación a Formadores y Herramientas de Diagnóstico Participativo | 05          | 2018 |
| Escuela Superior de Administración Pública-ESAP | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | 100             | X        |    | Construcción de Paz y DD.HH.                                       | 09          | 2020 |

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

| IDIOMA  | LO HABLA |   |    | LO LEE |   |    | LO ESCRIBE |   |    |
|---------|----------|---|----|--------|---|----|------------|---|----|
|         | R        | B | MB | R      | B | MB | R          | B | MB |
| ESPAÑOL |          |   | X  |        |   | X  |            |   | X  |

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                |  |  |                                             |         |     |              |     |                                 |     |    |     |    |     |      |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------|---------|-----|--------------|-----|---------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|--|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS - UNIMINUTO |  |  |                                             | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                |     |    |     |    |     |      |  |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                     |  |  | MUNICIPIO<br>POPAYÁN                        |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD      |     |    |     |    |     |      |  |
| TELÉFONOS<br>6015933004                                                   |  |  | FECHA DE INGRESO                            |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                 |     |    |     |    |     |      |  |
|                                                                           |  |  | Día                                         | 04      | Mes | 11           | Año | 2025                            | Día | 31 | Mes | 05 | Año | 2026 |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>COORDINADOR TERRITORIAL                        |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE PROYECTOS EDUCATIVOS |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 73A 81B 70 |     |    |     |    |     |      |  |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                |  |  |                                             |         |     |              |     |                                 |     |    |     |    |     |      |  |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>UNIVERSIDAD DE LA SALLE                              |  |  |                                             | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                |     |    |     |    |     |      |  |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                                           |  |  | MUNICIPIO<br>CALI                           |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD      |     |    |     |    |     |      |  |
| TELÉFONOS<br>6013488000                                                   |  |  | FECHA DE INGRESO                            |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                 |     |    |     |    |     |      |  |
|                                                                           |  |  | Día                                         | 31      | Mes | 05           | Año | 2025                            | Día | 30 | Mes | 09 | Año | 2025 |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PROFESIONAL PEDAGOGIA                          |  |  | DEPENDENCIA<br>ACADEMICA Y PROYECTOS        |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 5 59A 44   |     |    |     |    |     |      |  |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

|                                                                         |  |  |                                           |              |     |              |     |                               |     |    |     |    |
|-------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------------------|--------------|-----|--------------|-----|-------------------------------|-----|----|-----|----|
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                           |              |     |              |     |                               |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR         |  |  |                                           | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA              |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                   |  |  | MUNICIPIO<br>SANTANDER DE QUILICHAO       |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>6014377630                                                 |  |  | FECHA DE INGRESO                          |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO               |     |    |     |    |
|                                                                         |  |  | Día                                       | 26           | Mes | 09           | Año | 2024                          | Día | 31 | Mes | 12 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PROFESIONAL COMUNITARIO                      |  |  | DEPENDENCIA<br>FAMILIA Y COMUNIDAD        |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 2 SUR 9A 9 |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                           |              |     |              |     |                               |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>UNIVERSIDAD DE LA SALLE                            |  |  |                                           | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA              |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                                         |  |  | MUNICIPIO<br>CALI                         |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>6013488000                                                 |  |  | FECHA DE INGRESO                          |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO               |     |    |     |    |
|                                                                         |  |  | Día                                       | 17           | Mes | 01           | Año | 2024                          | Día | 05 | Mes | 12 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>COORDINADOR TERRITORIAL                      |  |  | DEPENDENCIA<br>PROYECTOS                  |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 2 10 70  |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                           |              |     |              |     |                               |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION |  |  |                                           | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA              |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                   |  |  | MUNICIPIO<br>SANTANDER DE QUILICHAO       |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>6014430020                                                 |  |  | FECHA DE INGRESO                          |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO               |     |    |     |    |
|                                                                         |  |  | Día                                       | 07           | Mes | 07           | Año | 2023                          | Día | 31 | Mes | 12 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA - REINTEGRADOR II                |  |  | DEPENDENCIA<br>ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 4 2 40     |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                           |              |     |              |     |                               |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION |  |  |                                           | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA              |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                   |  |  | MUNICIPIO<br>POPAYÁN                      |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>6014430020                                                 |  |  | FECHA DE INGRESO                          |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO               |     |    |     |    |
|                                                                         |  |  | Día                                       | 22           | Mes | 02           | Año | 2023                          | Día | 30 | Mes | 06 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PROFESIONAL                                  |  |  | DEPENDENCIA<br>ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 5 2 40     |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                           |              |     |              |     |                               |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION |  |  |                                           | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA              |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                   |  |  | MUNICIPIO<br>POPAYÁN                      |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>4430020                                                    |  |  | FECHA DE INGRESO                          |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO               |     |    |     |    |
|                                                                         |  |  | Día                                       | 19           | Mes | 01           | Año | 2022                          | Día | 16 | Mes | 12 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>FACILITADOR II                               |  |  | DEPENDENCIA<br>ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 5 2 40     |     |    |     |    |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                               |  |  |                                           |              |     |         |     |                               |     |    |     |    |     |      |
|--------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------------------|--------------|-----|---------|-----|-------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION  |  |  |                                           | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA              |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                    |  |  | MUNICIPIO<br>SANTANDER DE QUILICHAO       |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>4430020                                                     |  |  | FECHA DE INGRESO                          |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO               |     |    |     |    |     |      |
|                                                                          |  |  | Día                                       | 13           | Mes | 01      | Año | 2021                          | Día | 17 | Mes | 12 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                   |  |  | DEPENDENCIA<br>ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 5 2 40     |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                               |  |  |                                           |              |     |         |     |                               |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION  |  |  |                                           | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA              |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                    |  |  | MUNICIPIO<br>PATÍA                        |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>4430020                                                     |  |  | FECHA DE INGRESO                          |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO               |     |    |     |    |     |      |
|                                                                          |  |  | Día                                       | 02           | Mes | 07      | Año | 2020                          | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                   |  |  | DEPENDENCIA<br>ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 5 2 40     |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                               |  |  |                                           |              |     |         |     |                               |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION  |  |  |                                           | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA              |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                    |  |  | MUNICIPIO<br>PATÍA                        |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>4430020                                                     |  |  | FECHA DE INGRESO                          |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO               |     |    |     |    |     |      |
|                                                                          |  |  | Día                                       | 15           | Mes | 01      | Año | 2020                          | Día | 30 | Mes | 06 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                   |  |  | DEPENDENCIA<br>ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 5N ° 2 -40 |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                               |  |  |                                           |              |     |         |     |                               |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION  |  |  |                                           | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA              |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                    |  |  | MUNICIPIO<br>SANTANDER DE QUILICHAO       |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>4430020                                                     |  |  | FECHA DE INGRESO                          |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO               |     |    |     |    |     |      |
|                                                                          |  |  | Día                                       | 16           | Mes | 10      | Año | 2019                          | Día | 13 | Mes | 12 | Año | 2019 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                   |  |  | DEPENDENCIA<br>ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 5N ° 2 -40 |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                               |  |  |                                           |              |     |         |     |                               |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA |  |  |                                           | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA              |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                    |  |  | MUNICIPIO<br>POPAYÁN                      |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>8331084                                                     |  |  | FECHA DE INGRESO                          |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO               |     |    |     |    |     |      |
|                                                                          |  |  | Día                                       | 02           | Mes | 07      | Año | 2019                          | Día | 15 | Mes | 09 | Año | 2019 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>COORDINADOR DE CAMPO                          |  |  | DEPENDENCIA<br>DANE-ENCUESTAS             |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 9N 8N 20 |     |    |     |    |     |      |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

|                                                                           |  |  |                                               |         |     |              |     |                                                       |     |    |     |    |
|---------------------------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------------------------|---------|-----|--------------|-----|-------------------------------------------------------|-----|----|-----|----|
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                |  |  |                                               |         |     |              |     |                                                       |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ESCALANDO FUTURO                                     |  |  |                                               | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                      |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                     |  |  | MUNICIPIO<br>POPAYÁN                          |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                            |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>3610833                                                      |  |  | FECHA DE INGRESO                              |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                       |     |    |     |    |
|                                                                           |  |  | Día                                           | 17      | Mes | 04           | Año | 2018                                                  | Día | 28 | Mes | 02 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                    |  |  | DEPENDENCIA<br>PROYECTOS                      |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 12D 22 56                        |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                |  |  |                                               |         |     |              |     |                                                       |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CONSORCIO ESCUELA GALAN-UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA |  |  |                                               | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                      |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                     |  |  | MUNICIPIO<br>POPAYÁN                          |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                            |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>2870092                                                      |  |  | FECHA DE INGRESO                              |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                       |     |    |     |    |
|                                                                           |  |  | Día                                           | 12      | Mes | 11           | Año | 2017                                                  | Día | 15 | Mes | 09 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                    |  |  | DEPENDENCIA<br>PROYECTOS                      |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 7N 48 27                         |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                |  |  |                                               |         |     |              |     |                                                       |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ONG LA RED                                           |  |  |                                               | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                      |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                     |  |  | MUNICIPIO<br>ARGELIA                          |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                            |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>2309543                                                      |  |  | FECHA DE INGRESO                              |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                       |     |    |     |    |
|                                                                           |  |  | Día                                           | 21      | Mes | 04           | Año | 2017                                                  | Día | 05 | Mes | 12 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                    |  |  | DEPENDENCIA<br>PROYECTOS                      |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 22N 32 35                        |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                |  |  |                                               |         |     |              |     |                                                       |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>FUNDACION EMSSANAR                                   |  |  |                                               | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                      |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                     |  |  | MUNICIPIO<br>MORALES                          |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                            |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>7336030                                                      |  |  | FECHA DE INGRESO                              |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                       |     |    |     |    |
|                                                                           |  |  | Día                                           | 01      | Mes | 07           | Año | 2016                                                  | Día | 15 | Mes | 12 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                    |  |  | DEPENDENCIA<br>PROYECTO                       |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 32N 12 29 B/ San Ignacio (Pasto) |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                |  |  |                                               |         |     |              |     |                                                       |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ONG LA RED                                           |  |  |                                               | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                      |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                                     |  |  | MUNICIPIO<br>PURACÉ                           |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                            |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>2309543                                                      |  |  | FECHA DE INGRESO                              |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                       |     |    |     |    |
|                                                                           |  |  | Día                                           | 22      | Mes | 07           | Año | 2015                                                  | Día | 21 | Mes | 12 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                    |  |  | DEPENDENCIA<br>PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 22 32 35                         |     |    |     |    |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                            |  |  |                                               |         |     |              |     |                             |     |    |     |    |     |      |
|-------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------------------------|---------|-----|--------------|-----|-----------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>SERVICIOS CORPORATIVOS SIGLO XXI |  |  |                                               | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA            |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CAUCA                                 |  |  | MUNICIPIO<br>POPAYÁN                          |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD  |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3425907                                  |  |  | FECHA DE INGRESO                              |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO             |     |    |     |    |     |      |
|                                                       |  |  | Día                                           | 08      | Mes | 01           | Año | 2013                        | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2014 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                |  |  | DEPENDENCIA<br>PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 15 10 26 |     |    |     |    |     |      |

6

### EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE |  |  |                  |         |      |         |      |                    |      |  |      |  |      |  |
|--------------------------|--|--|------------------|---------|------|---------|------|--------------------|------|--|------|--|------|--|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA    |  |  |                  | PÚBLICA |      | PRIVADA |      | PAÍS               |      |  |      |  |      |  |
| DEPARTAMENTO             |  |  | MUNICIPIO        |         |      |         |      | CORREO ELECTRÓNICO |      |  |      |  |      |  |
| TELÉFONOS                |  |  | FECHA DE INGRESO |         |      |         |      | FECHA DE RETIRO    |      |  |      |  |      |  |
|                          |  |  | Día:             |         | Mes: |         | Año: |                    | Día: |  | Mes: |  | Año: |  |
| AREA DE CONOCIMIENTO     |  |  | NIVEL EDUCATIVO  |         |      |         |      | DIRECCIÓN          |      |  |      |  |      |  |

7

### TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

| OCUPACIÓN                   | TIEMPO DE EXPERIENCIA |       |
|-----------------------------|-----------------------|-------|
|                             | AÑOS                  | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO            | 2                     | 2     |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 1                     | 9     |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    | 6                     | 9     |
| EXPERIENCIA DOCENTE         | 0                     | 0     |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Popayán, 09 de junio de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS