

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SALAZAR		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CUELLAR		NOMBRES RUBIEL SANTOS	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C ☒ C.E ☐ PAS ☐ No. 16.547.915			SEXO F ☐ M ☒		NACIONALIDAD ☒ EXTRANJERO ☐ PAIS COLOMBIANO
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO 16547915 D.M 19					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 1 MES 11 AÑO 1965 PAIS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAIS COLOMBIA DEPTO VALLE MUNICIPIO CALI TELÉFONO 3937035 EMAIL rubielsantos65@hotmail.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 : BACHILLER ACADEMICO										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO:										
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES		7	AÑO		1984					
										X											

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	
UN	10	X		ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	NOV	97	

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

[illegible]

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FERRETERIA Y MISCELANEA DECEPAZ		X	COLOMBIA



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD rubielsantos65@hotmail.com
TELÉFONOS 3937035	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 8 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE PROPIETARIO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CALLE 120 i No. 22 - 70

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA ☒ PRIVADA ☐ PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO VALLE	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA ☐ PRIVADA ☐ PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA ☐ PRIVADA ☐ PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA ☐ PRIVADA ☐ PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	15	180
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	15	180



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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)

Rubiel Salazar

RUBIEL SANTOS SALAZAR CUELLAR
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

INFORMACIÓN BÁSICA ADICIONAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD		SI ES DOCENTE POR FAVOR INDIQUE:
FECHA	DÍA 12 MES 12 AÑO 1983	AREA EN LA CUÁL FUE NOMBRADO(A):
PAÍS	COLOMBIA	AREA DE DESEMPEÑO ACTUAL:
DEPTO	Valle del cauca	
MUNICIPIO	Cali	
GRUPO SANGUINEO Y RH 0+		

INFORMACIÓN FAMILIAR

PARENTESCO Esposa	PRIMER APELLIDO Toro	SEGUNDO APELLIDO (o de casada) Montoya	PRIMER NOMBRE Claudia	SEGUNDO NOMBRE Maria
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 33.990.102		SEXO F ☒ M ☐	GRUPO SANGUINEO Y RH 0+	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 17 MES 12 AÑO 1965		DIRECCIÓN DE RESIDENCIA Calle 64 N 4 - 90		



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

PAÍS Colombia
DEPTO Valle del cauca
MUNICIPIO Cali

PAÍS Colombia DEPTO Valle del cauca
MUNICIPIO Cali
TELÉFONO 3793250 EMAIL clamatomo@gmail.com