FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
GIL	ABADIA	JUAN FERNANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1143875293	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO D.M. 16

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 09 AÑO 1998

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

carrera 67-2BIS 44

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO 3067227 EMAIL gilabadiajuanfernando@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*	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° (X)	MES	11	AÑO	2015

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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*	
PREGRADO	10		X	ARTES PLASTICAS			

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)

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*
INGLÉS		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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD artista freelance			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3123880500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	07	*Año*	2019	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑADOR Y MODELADOR	*DEPENDENCIA* MODELADO 3D						*DIRECCIÓN* CARRERA 67 2 44					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6203333	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO TECNOLOGIA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE ARTES VISUALES Y APLICADAS						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 NORTE 7N 66					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203333	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO TECNOLOGIA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE ARTES VISUALES Y APLICADAS					*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 NORTE 7N 66						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203333	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO TECNOLOGIA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE ARTES VISUALES Y APLICADAS					*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 NORTE 7N 66						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INNHEALTH			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 317372949	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	06	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL MODELADOR 3D	*DEPENDENCIA* AREA DE DISEÑO Y CREATIVIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 2A OESTE 5A 45						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 64/12 ASISTENTE	*DEPENDENCIA* DESARROLLO DE PROTOTIPOS					*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 NORTE 7 66						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203333	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 64/12 ASISTENTE	*DEPENDENCIA* DESARROLLO DE PROTOTIPOS					*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 NORTE 7 66 NORTE						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SAN SEBASTIAN			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3481786	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARTISTICO Y/O CULTURALES	*DEPENDENCIA* AREA ARTES PLASTICAS						*DIRECCIÓN* CALLE 47C NORTE 3E 28					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Moderna Contemporánea			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3136852354	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	19	*Mes*	03	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONTAJISTA ARTISTA PLASTICO	*DEPENDENCIA* AREA DE ARTES PLASTICAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 3 11					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA Fundación para la atención Integral San Sebastían			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3481786	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	09	*Año:*	2022	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA PRIMARIA						*DIRECCIÓN* CALLE 47C NORTE - 3E 28					

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	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	3	9

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 X 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 Santiago de Cali, julio 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.

KU INTI KAN PATRICIO GARAVITO GUALDRON

Firmado digitalmente por KU INTI KAN PATRICIO GARAVITO GUALDRON
Fecha: 2026.08.04 18:52:15 -05'00'

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS