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	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CASTAÑO	MARIN	JULIO CESAR (SAE S.A.S.)

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 89.000.064

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 740312-06506 D.M DIV 3

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 12 MES 03 AÑO 1974

DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO IBAGUE

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra 18 Nro 29 Norte – 10 Torre 5 Apto 203

PAÍS COLOMBIA DEPTO QUINDIO

MUNICIPIO ARMENIA

TELÉFONO 301 552 0667 EMAIL soporte@sistemasae.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 CIENCIAS NATUR.
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	XK	MES 12 AÑO 1991

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	9	X		LIC EN MATEMATICAS Y COMPUTACION	12	1998	

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*
INSTITUCION EDUCATIVA CAMARA JUNIOR	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDIO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ALOJAMIENTO INTERNET		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTI. EDUCATIVA SANTA TERESA DE JESUS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDIO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ALOJAMIENTO EN INTERNET		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COLEGIO COMFENALCO QUINDIO		X	

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
QUINDIO	ARMENIA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ALOJAMIENTO EN INTERNET		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
DOCENTE	15	

5 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 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).

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

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONA JURÍDICA
SAE S.A.S. NIT 900687222-1

Teniendo en cuenta la presunción de la buena fe de la que trata el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia, se presume que toda la información que el postulado sumistrará es veraz. Cualquier falsedad o fraude en la información suministrada, dará lugar a las acciones penales, civiles y administrativas a que haya lugar

La información suministrada se entiende presentada bajo la gravedad de juramento. Con la firma de este formulario por parte del postulado, la Bolsa queda autorizada para consultar y/o solicitar sus antecedentes.

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	SIGLA	NIT
SAE S.A.S.	SAE S.A.S.	900687222-1

REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL	DOC. IDENTIFICACIÓN	REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	DOC. IDENTIFICACIÓN
JULIO CESAR CASTAÑO MARIN	89.000.064	JULIAN MARIN GONZALEZ	89.000.658

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	TELÉFONOS NOTIFICACIÓN	CIUDAD
CR 18 29 NORTE 10 SANTA CATALINA TO 5 AP 203	301 552 0667	ARMENIA

DIRECCIÓN SITIO WEB	FAX	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
www.sistemasae.com		300 674 7176	soporte@sistemasae.com

ESCRITURA DE CONSTITUCIÓN No.	FECHA	NOTARIA	CAPITAL AUTORIZADO
34824	ENERO 2 DE 2014		

ESCRITURA ÚLTIMA REFORMA No.	FECHA	NOTARIA	CAPITAL SUSCRITO	No. ACCIONES
				100

DIRECCIÓN AGENCIAS O SUCURSALES	TELÉFONO	CIUDAD

II. REFERENCIAS COMERCIALES Y BANCARIAS DE LA SOCIEDAD

REFERENCIAS BANCARIAS

ENTIDAD FINANCIERA	NÚMERO DE CUENTA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
DAVIVIENDA	1361 7022 2105		
ENTIDAD FINANCIERA	NÚMERO DE CUENTA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	TELÉFONO
GRUPO CEMPAC S.A.S.	DISTRIBUIDORA	PROVEEDOR	7444333
NOMBRE	ENTIDAD	CARGO	TELÉFONO
CONEXIÓN PUBLICITARIA	LITOGRAFIA	PROVEEDOR	7323489

III. AUTORIZACIÓN DEL ÓRGANO COMPETENTE DE LA SOCIEDAD PARA SER MIEMBRO DE LA BOLSA

ORGANO QUE OTORGA LA AUTORIZACIÓN	ACTA	FECHA

IV. FIRMA DEL ASPIRANTE

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL