DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION		
SIGLA	ICONTEC	NIT No.	860012336-1
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :		PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :	
ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____	TIPO [ ] [ ] (VER AL RESPALDO)	CLASE [1] [2] (VER AL RESPALDO)	
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS: COLOMBIA	DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	
MUNICIPIO: MEDELLIN	DIRECCIÓN: Carrera 43A #5A - 113 Torre Sur piso 15		
TELÉFONOS: 5907426	FAX	APARTADO AÉREO	

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1	NORMALIZACION	2	CERTIFICACION EN GESTION AMBIENTAL ISO 14000
3	CERTIFICACION DE LOTES Y SELLO DE CALIDAD	4	CERTIFICACION EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL OHSAS 18000
5	CERTIFICACION EN GESTION DE CALIDAD ISO 9001:2000	6	EDUCACION Y DESARROLLO

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	X		5461500	28-nov-2017	$ 230.307.840
Fiduprevisora	X		3562733	19-jul-2017	$ 20.566.770
Superintendencia de Notariado y Registro	X		2832642	9-oct-2013	$ 25.044.400
Registraduria Nacional del Estado Civil	X		2202880	30-sep-2019	$ 111.985.426
Secretaria Distrital de Integración Social	X		3279797	31-dic-2017	$ 109.480.000
Beneficencia de Cundinamarca	X		7491100	29-dic-2017	$ 5.876.200
Ministerio de Defensa Nacional Fuerza Aerea Colombiana	x		8209040	30-oct-2015	$ 54.984.000
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	X		4377630	28-sep-2019	$ 89.526.080
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	X		4377630	28-ago-2018	$ 69.491.204

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
MORA	**ARROYAVE**	**JUAN FELIPE**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE :	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	**94.403.818**	Representante Legal [ ] Apoderado [X]	**$ 2.500 SMLMV**

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES : _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).



FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

24 de junio de 2026

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE	CIUDAD Y FECHA

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ CAMACHO.

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
MORA	ARROYAVE	JUAN FELIPE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 94403818 — *SEXO*: F ( ) M (●) — *NACIONALIDAD*: COL. (●) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (●) NÚMERO 94403818 D.M CDTE. DIM N° 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 01 MES 03 AÑO 1974

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

AV 4ª NORTE N° 45N - 30

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO 6640121 EMAIL JMORA@ICONTEC.ORG

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										
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11
										X

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLERATO EN CIENCIAS (VERSIÓN INTERNACIONAL)

FECHA DE GRADO MES AÑO 1992

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		X		INGENIERO INDUSTRIAL		1998	76228217794VLL
MG		X		MASTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS – MBA	09	2002	

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
INGLES			X			X			X

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*
ICONTEC INTERNACIONAL		x	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DEL CAUCA	CALI	JMORA@ICONTEC.ORG

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6640121	DÍA [ ] MES [0 4] AÑO [2 0 0 9]	DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DIRECTOR REGIONAL ICONTEC SUROCCIDENTE	COMERCIAL	AVENIDA 4ª A NTE. NO. 45N - 30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SPRING WIRELESS S.A.		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DEL CAUCA	CALI	(HTTP://WWW.SPRINGWIRELESS.NET)

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA [ ] MES [0 5] AÑO [2 0 0 6]	DÍA [ ] MES [0 4] AÑO [2 0 0 9]

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERENTE REGIONAL ZONA SUR OCCIDENTE DE COLOMBIA Y ECUADOR		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CASA EDITORIAL EL TIEMPO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DEL CAUCA	CALI	(HTTP://WWW.ELTEIMPO.COM.CO)

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA [ ] MES [0 5] AÑO [2 0 0 5]	DÍA [ ] MES [0 5] AÑO [2 0 0 6]

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERENTE REGIONAL DE PUBLICIDAD		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SPRING WIRELESS S.A.		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DEL CAUCA	CALI	(HTTP://WWW.SPRINGWIRELESS.NET)

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA [ ] MES [0 9] AÑO [2 0 0 3]	DÍA [ ] MES [0 5] AÑO [2 0 0 5]

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERENTE COMERCIAL - SUCURSAL CALI - COLOMBIA		

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

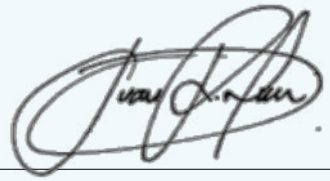
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	19	234
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	19	234

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL 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).



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