



# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Pachon		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Petev		NOMBRES Juan Camilo	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1130679387			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO 1130679387		D.M. 3	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			PAÍS _____ DEPTO _____		
PAÍS _____			MUNICIPIO _____		
DEPTO _____			TELÉFONO _____ EMAIL _____		
MUNICIPIO _____					

2

### FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

ACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2005

**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	
PREGRADO	10	X		COMUNICACION PUBLICITARIA	09	2013	

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

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 O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNION SINDICAL EMCALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 350795516			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	08	Año	2016	Día	21	Mes	04	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR COMUNICACIONES			DEPENDENCIA APOYO COMUNICACIONES					DIRECCIÓN CALLE 9C BIS NORTE 28C 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD REDCOLSA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6823434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	28	Mes	06	Año	2016	Día	06	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMMUNITY MANAGER			DEPENDENCIA 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES					DIRECCIÓN CALLE 12 NORTE 4 25						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GUAYACAN ORQUESTA S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3103708252			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	10	Año	2015	Día	15	Mes	06	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMMUNITY MANAGER			DEPENDENCIA AREA DE COMUNICACIONES					DIRECCIÓN AVENIDA 5 OESTE - 5 200						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD PRESTIGIO DIGITAL S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3206408411			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	08	Año	2014	Día	30	Mes	05	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR DE CONTENIDOS DIGITALES			DEPENDENCIA FOTOGRAFIA & COMMUNITY MANAGER					DIRECCIÓN CARRERA 24 D OESTE - 2A 109						

4

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

**5**

**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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>8</b>	<b>7</b>

**6**

**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).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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*