



# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Puentes		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) García			NOMBRES Camila Andrea			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1061744092				GENERO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>		SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO			D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA				
FECHA								
PAÍS								
DEPTO								
MUNICIPIO								

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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	2008

**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	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN INGENIERIA - SISTEMAS ENERGETICOS	06	2020	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN MERCADOS DE ENERGIA	05	2018	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA ELECTRICA	06	2014	QN205-104334

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
				X			

4

IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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 ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD XM SA ESP				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3252270			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	05	Año	2019	Día	19	Mes	02	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO OPERACIONES			DEPENDENCIA COORDINACION OPERACION					DIRECCIÓN CALLE 12S 18 168						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INTERCOLOMBIA S.A. E.S.P				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3252270			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	03	Año	2017	Día	05	Mes	05	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE OPERACION			DEPENDENCIA GERENCIA DE OPERACIONES					DIRECCIÓN CALLE 12S 18 168						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MANPOWER DE COLOMBIA LTDA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3252270			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	11	Año	2016	Día	26	Mes	02	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA / PROFESIONAL			DEPENDENCIA GERENCIA DE OPERACIONES					DIRECCIÓN CALLE 12S 18 168						

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INTERCOLOMBIA S.A. E.S.P				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3252270			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	03	Mes	11	Año	2015	Día	02	Mes	11	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA PROFESIONAL			DEPENDENCIA GERENCIA DE OPERACIONES					DIRECCIÓN CALLE 12S 18 168						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ADDECO - ABB LTDA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA			MUNICIPIO DOSQUEBRADAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3266065			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	15	Mes	10	Año	2014	Día	01	Mes	02	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA COMERCIAL Y MERCADEO			DEPENDENCIA AREA COMERCIAL DE MERCADEO Y V					DIRECCIÓN CALLE 16 15 124						

6

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA - UTP				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA			MUNICIPIO PEREIRA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3137300			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día:	19	Mes:	07	Año:	2016	Día:	09	Mes:	12	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 27 10 2						

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	4

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    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

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.

\_\_\_\_\_

*Ciudad y fecha*

\_\_\_\_\_

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*