



## FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

1

## DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GIRALDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VASQUEZ	NOMBRES JUAN ANDRES
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1027891519	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO 1613059660	D.M. 2Z
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 28 MES 09 AÑO 1998 PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO ANDES		

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°	1X°	MES	11	AÑO	2014

**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		CONTADURIA PUBLICA	12	2020	285391-T

**CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS**

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
VIRTUAL	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	CURSO VIRTUAL SOBRE EL CATALOGO DE CLASIFICACION PRESUPUESTAL	11	2021

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
ESPAÑOL			X		X				X

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 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CONTADURIA GENERAL DE LA NACION			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	27	Mes	01	Año	2022	Día	30	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA OPERATIVO				DIRECCIÓN CALLE 26 - 62 79 Edificio elemento							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CONTADURIA GENERAL DE LA NACION			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3216107668			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	27	Mes	04	Año	2021	Día	30	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL				DIRECCIÓN CALLE 26 69 76							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HGIRALDO SAS			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3216107668			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	10	Mes	02	Año	2021	Día	26	Mes	03	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL				DIRECCIÓN CARRERA 33 27 A 91							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EDUKANTE SAS			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	16	Mes	06	Año	2020	Día	16	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INVESTIGADOR, MOTOR DE BUSQUED			DEPENDENCIA ADMINISTRACION - CONTABILIDAD				DIRECCIÓN CARRERA 38 N 26 41 EDIFICIO BIO26							

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONTABLE.COM H GIRALDO SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3146305860			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día	01	Mes	08	Año	2019	Día	15	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR CONTABLE			DEPENDENCIA ADM, CONTABLE					DIRECCIÓN Cra 33#27a			

4

## EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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	1	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	7
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

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 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).

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*