



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Tamayo		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ovalle		NOMBRES Fernando Alberto	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 16364502		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 12 MES 02 AÑO 1967 PAÍS DEPTO MUNICIPIO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO MUNICIPIO TELÉFONO EMAIL: angelmrcasti1987@gmail.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 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 SOCIAL	08	1993	

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6026678200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONCEJAL DE CALI			DEPENDENCIA CONCEJO MUNICIPAL					DIRECCIÓN AVENIDA 2 NORTE 10 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6026678200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONCEJAL DE CALI			DEPENDENCIA CONCEJO MUNICIPAL					DIRECCIÓN AVENIDA 2 NORTE 10 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PILSEN WELLNESS CENTER COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS ESTADOS UNIDOS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7735790762			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2015	Día	30	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR EXPERTO			DEPENDENCIA 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN AVENIDA 2319 6060 8 South Damen Avenue						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6026678200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2012	Día	31	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONCEJAL DE CALI			DEPENDENCIA CONCEJO MUNICIPAL					DIRECCIÓN AVENIDA 2 NORTE 10 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6026678200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2008	Día	31	Mes	12	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONCEJAL DE CALI			DEPENDENCIA CONCEJO MUNICIPAL					DIRECCIÓN AVENIDA 2 NORTE 10 65						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6026678200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2004	Día	31	Mes	12	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONCEJAL DE CALI			DEPENDENCIA CONCEJAL MUNICIPAL					DIRECCIÓN AVENIDA 2 NORTE 10 65						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SENADO DE LA REPUBLICA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013826311			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	07	Año	1998	Día	28	Mes	07	Año	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL 134_14 ASISTENTE DE INVESTIGAC			DEPENDENCIA 4131. UNIDAD DE APOYO A LA GESTION					DIRECCIÓN CALLE 12 7 32						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE REPRESENTANTES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6018770720			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	20	Mes	07	Año	1994	Día	01	Mes	08	Año	1996
CARGO O CONTRATO ACTUAL 134_14 ASISTENTE DE INVESTIGAC			DEPENDENCIA 4131. UNIDAD DE APOYO A LA GESTION					DIRECCIÓN CARRERA 8 12 2						

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:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	24	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	24	0

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

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 _____