



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CUELLAR	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) AVILA	NOMBRES LUIS EDUARDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 16776798	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS

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: BACHILLER ACADEMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO 1988	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>	07	1988

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN			No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO		
ES	3		X	ESPECIALISTA EN ESTADISTICA	12	2013		
ES	3	X		ESPECIALISTA EN FINANZAS	06	2010		
UN	10	X		ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	12	1998		133805

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
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 ESCRITO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD BANCOOMEVA S.A.	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD luise_cuellar@coomeva.com.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 05 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE MODELOS Y POLITICAS	DEPENDENCIA RIESGO FINANCIERO	DIRECCIÓN CALLE 13 No. 57-50	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD BANCO CAJA SOCIAL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lucellar@fs.co	
TELÉFONOS (031)3138000	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 09 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO GERENTE	DEPENDENCIA ADMON PORTAFOLIO	DIRECCIÓN Cr 7 No. 77-65 PISO 6	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD BANCO CAJA SOCIAL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lucellar@fs.co	
TELÉFONOS (031)3138000	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 10 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO GERENTE	DEPENDENCIA POLITICAS DE CREDITO	DIRECCIÓN Cr 7 No. 77-65 PISO 6	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD BANCO DE OCCIDENTE	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS (032) 4850707	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 1990	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO DIRECTOR	DEPENDENCIA RIESGO DE CREDITO	DIRECCIÓN Cr 5 No. 12-50	

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	30	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	-	-
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	30	7

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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento_

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS