



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Villota	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Mejia	NOMBRES Hernán Dario
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1.085.293.308	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 Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 06 AÑO 2008	

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				
UN	10	X		Profesional en Finanzas y Rel. Internacionales	04	20	1	4		
ES	2	X		Especialista en Finanzas	09	20	1	6		
MG	2	X		Mag. en Finanzas Corporativas	10	20	1	8		
MG	4	X		Mag. en Ciencias Actuariales y Financieras	09	20	2	0		

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

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Zona Franca Permanente Especial Plena S.A.S.	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Nariño	MUNICIPIO Pasto	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@plena.com.co	
TELÉFONOS 7221074	FECHA DE INGRESO DÍA 1.0 MES 0.7 AÑO 2.0.1.7	FECHA DE RETIRO DÍA 3.1 MES 1.2 AÑO 2.0.1.7	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Analista Financiero	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Cra 33 N°15-28	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fondo Regional de Garantías de Nariño	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Nariño	MUNICIPIO Pasto	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD narino@fng.gov.co	
TELÉFONOS 7290721	FECHA DE INGRESO DÍA 1.0 MES 0.6 AÑO 2.0.1.4	FECHA DE RETIRO DÍA 3.1 MES 0.8 AÑO 2.0.1.7	
CARGO O CONTRATO Asesor Financiero	DEPENDENCIA Centro Integrado de Servicios	DIRECCIÓN Calle 19 N°23-73 piso 2	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Artesanías de Colombia S.A.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Nariño	MUNICIPIO Pasto	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jmejia@artesaniadecolombia.com	
TELÉFONOS 3128513285	FECHA DE INGRESO DÍA 1.0 MES 0.2 AÑO 2.0.1.6	FECHA DE RETIRO DÍA 3.0 MES 0.6 AÑO 2.0.1.6	
CARGO O CONTRATO Asesor Contratista	DEPENDENCIA Regional Nariño	DIRECCIÓN Calle 18A N°25-16	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fondo Regional de Garantías de Nariño	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Nariño	MUNICIPIO Pasto	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD narino@fng.gov.co	
TELÉFONOS 7290721	FECHA DE INGRESO DÍA 1.0 MES 0.2 AÑO 2.0.1.3	FECHA DE RETIRO DÍA 3.1 MES 0.5 AÑO 2.0.1.4	
CARGO O CONTRATO Asistente Comercial	DEPENDENCIA Dirección Comercial	DIRECCIÓN Calle 19 N°23-73 piso2	

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	4	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	2

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