



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO <i>Garavito</i>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <i>Rivera</i>	NOMBRES <i>Juan Camilo</i>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <i>1016166436</i>	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: <i>Bachiller</i>	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
											<i>11</i>	<i>2003</i>

**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	
<i>UN</i>	<i>9</i>	<i>X</i>		<i>Ingeniero Industrial</i>	<i>3</i>	<i>2009</i>	<i>A2021056576</i>
<i>ES</i>	<i>2</i>	<i>X</i>		<i>Especialista en Gestión de Riesgo</i>	<i>10</i>	<i>2013</i>	
<i>MG</i>	<i>4</i>	<i>X</i>		<i>Magister en Dirección de Empresas</i>	<i>6</i>	<i>2018</i>	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, 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
<i>Inglés</i>		<i>X</i>			<i>X</i>				<i>X</i>

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1996)

## 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 Scotiabank Colpatriz	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juan.garcia@scotiabank.colpatriz.com	
TELÉFONOS 7456300	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 05 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Indefinido	DEPENDENCIA Riesgo	DIRECCIÓN Analytics	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Experian	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juan.garcia@experian.co	
TELÉFONOS 3191400	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 02 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Indefinido	DEPENDENCIA Analytics	DIRECCIÓN Ciencia y Decisión	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Banco Falabella	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jgarcia@falabella.com.co	
TELÉFONOS 5878000	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 02 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 09 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO Indefinido	DEPENDENCIA Riesgo	DIRECCIÓN Riesgo de Crédito	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MÁS 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	9	6
TRabajador INDEPENDIENTE	—	—
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	6

**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