



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LEMUS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PACHECO	NOMBRES JUAN DAVID	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 8748785	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>	NÚMERO 8201355	D.M. 10	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 18 MES 02 AÑO 1965 PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO MUNICIPIO BARRANQUILLA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. TELÉFONO EMAIL		

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°	11°	MES	11	AÑO	1981

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	
POSTGRADO	2	X		TITULO DE MASTER UNIVERSIDAD DE ALCALA EN DIRECCION Y GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	11	2013	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA SALUD PUBLICA	04	2009	N/A
PREGRADO	10	X		DERECHO	08	1990	57553

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 O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3107931851			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	30	Mes	07	Año	2018	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL					DIRECCIÓN CALLE 72 N 10 03						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4817000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	04	Año	2012	Día	18	Mes	07	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA			DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO					DIRECCIÓN Avenida Ciudad de Cali 51 66 Piso 6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FISCALIA GENERAL DE LA NACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5702000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	07	Año	2011	Día	24	Mes	01	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SUPERSALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4817000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	12	Año	2006	Día	04	Mes	07	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Avenida Ciudad de Cali No. 51 66						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD BBVA COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3124666			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	04	Año	2003	Día	10	Mes	12	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO EXTERNO			DEPENDENCIA CENTRO HIPOTECARIO					DIRECCIÓN CARRERA 9 A 72 21						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD BBVA COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3124666			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	14	Mes	04	Año	1994	Día	04	Mes	03	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 8 N 9 17					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD BANCOLOMBIA S.A				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	17	Mes	10	Año	1983	Día	22	Mes	03	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN ENTRENAMIENTO R			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección					

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					

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	15	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	22	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	38	10

FORMATO ÚNICO

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).

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