



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ABELLO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BANFI	NOMBRES JAIME JOSÉ
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 8.706.150	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 16 MES 07 AÑO 1958 PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO MUNICIPIO BARRANQUILLA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle San Juan de Dios 3-121 PAÍS Colombia DEPTO Atlántico MUNICIPIO Barranquilla TELÉFONO 3603830 EMAIL jabello@fnpi.org

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		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO	
										<input checked="" type="checkbox"/>	11	1975	

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		
UN	10		X		11	19	80	

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
Inglés			X			X			X
Alemán/Italiano/Portug	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			
<small>EMPRESA O ENTIDAD</small> FUNDACIÓN NUEVO PERIODISMO IBERO.	<small>PÚBLICA</small>	<small>PRIVADA</small> <input checked="" type="checkbox"/>	<small>PAÍS</small> COLOMBIA
<small>DEPARTAMENTO</small> BOLÍVAR	<small>MUNICIPIO</small> CARTAGENA		<small>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</small> contactenos@fnpi.org
<small>TELÉFONOS</small> 5-6645890	<small>FECHA DE INGRESO</small> DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="1995"/>		<small>FECHA DE RETIRO</small> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
<small>CARGO O CONTRATO ACTUAL</small> DIRECTOR EJECUTIVO	<small>DEPENDENCIA</small>		<small>DIRECCIÓN</small> Calle San Juan de Dios 3-121
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<small>EMPRESA O ENTIDAD</small> TELECARIBE	<small>PÚBLICA</small> <input checked="" type="checkbox"/>	<small>PRIVADA</small>	<small>PAÍS</small> COLOMBIA
<small>DEPARTAMENTO</small> ATLÁNTICO	<small>MUNICIPIO</small> BARRANQUILLA		<small>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</small> gerencia@telecaribe.com.co
<small>TELÉFONOS</small> (5) 3582297	<small>FECHA DE INGRESO</small> DÍA <input type="text" value="29"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="1990"/>		<small>FECHA DE RETIRO</small> DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="1995"/>
<small>CARGO O CONTRATO</small> GERENTE	<small>DEPENDENCIA</small>		<small>DIRECCIÓN</small> Carrera 54 72-142. Piso 4
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<small>EMPRESA O ENTIDAD</small> INCOMEX	<small>PÚBLICA</small> <input checked="" type="checkbox"/>	<small>PRIVADA</small>	<small>PAÍS</small> COLOMBIA
<small>DEPARTAMENTO</small> CUNDINAMARCA	<small>MUNICIPIO</small> BOGOTÁ		<small>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</small>
<small>TELÉFONOS</small> (1) 2849831	<small>FECHA DE INGRESO</small> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="1989"/>		<small>FECHA DE RETIRO</small> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="1990"/>
<small>CARGO O CONTRATO</small> Asesor Director General	<small>DEPENDENCIA</small> Dirección General		<small>DIRECCIÓN</small> Calle 28 13A-15
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<small>EMPRESA O ENTIDAD</small> CÁMARA COLOMBIANA DE LA INDUSTRIA CINEMATOGRAFICA	<small>PÚBLICA</small>	<small>PRIVADA</small> <input checked="" type="checkbox"/>	<small>PAÍS</small> COLOMBIA
<small>DEPARTAMENTO</small> CUNDINAMARCA	<small>MUNICIPIO</small> BOGOTÁ		<small>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</small>
<small>TELÉFONOS</small> DISUELTA	<small>FECHA DE INGRESO</small> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="1988"/>		<small>FECHA DE RETIRO</small> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text" value="1989"/>
<small>CARGO O CONTRATO</small> Vicepresidente Ejecutivo	<small>DEPENDENCIA</small>		<small>DIRECCIÓN</small>

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)

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 COPELCO	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO 1987		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO 1988
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CÁMARA DE COMERCIO	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD comunica@camarabaq.org.co
TELÉFONOS (5) 3303707	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO 1982		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO 1987
CARGO O CONTRATO Asistente Dirección Ejecutiva	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Calle 40 44-39
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE JUSTICIA	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD admin_web@mij.gov.co
TELÉFONOS (1) 4443100 Ext.1353	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO 1981		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO 1981
CARGO O CONTRATO Asesor Despacho Vicem.	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Carrera 9a 14-10
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

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		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS