El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RUBIANO	ARANZALES	EDICSON ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C	C.E	PAS	No. 93238293	F	M	COL.	EXTRANJERO	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE | SEGUNDA CLASE | NÚMERO 93238293 | D.M 18

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 11	MES 03	AÑO 1985	calle 15 N 23-35 sur barrio san isidro calle 15 N 23-35 sur barrio san isidro calle 15 N 23-35 sur barrio san isidro			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Tolima
DEPTO				MUNICIPIO	IBAGUÉ		
MUNICIPIO				TELÉFONO	2600457	EMAIL	edicson.rubiano@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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	MES 12 AÑO 2001
									X	

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS	11	2008	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS	12	2013	
MG		X		MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS	09	2016	
			X	Doctorado en Administración Gerencial			

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Inglés		X			X			X	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD					
Tolima	IBAGUÉ	Formal					
NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO			
Técnica profesional	DÍA 15	MES 04	AÑO 2009	DÍA 30	MES 11	AÑO 2009	
ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA						
Sin Clasificar							

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD					
Tolima	IBAGUÉ	Formal					
NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO			
Técnica profesional	DÍA 15	MES 02	AÑO 2010	DÍA 30	MES 11	AÑO 2010	
ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA						

Sin Clasificar

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA - MEDELLIN		**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	**MUNICIPIO** IBAGUÉ		**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** DÍA 01 MES 08 AÑO 2012		**FECHA DE RETIRO** DÍA 09 MES 12 AÑO 2016
ÁREA DE CONOCIMIENTO Administración	**MATERIA IMPARTIDA**		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN UNIMINUTO- CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS		**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	**MUNICIPIO** IBAGUÉ		**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** DÍA 01 MES 09 AÑO 2017		**FECHA DE RETIRO** DÍA MES AÑO
ÁREA DE CONOCIMIENTO Administración	**MATERIA IMPARTIDA**		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

4 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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento 9 de Junio/2021

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ibague, 09 de Junio de 2021
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.