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 | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| ARBOLEDA | OSORIO | ALEXANDER |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 94390191 | SEXO: F ( ) M (●) | NACIONALIDAD: COL. (●) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE [ ] SEGUNDA CLASE [●] NÚMERO 94.390.191 D.M 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 17 MES 05 AÑO 1975

PAÍS: Colombia

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: ZARZAL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 35 A # 44 - 61

PAÍS: Colombia DEPTO: Valle del Cauca

MUNICIPIO: TULUA - VALLE DEL CAUCA

TELÉFONO: 3105071293 EMAIL: alexarboleda@msn.com

## 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: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | MES 07 AÑO 1994 |
| | | | | | | | | | X | |

**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 SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UN | 10 | X | | LICENCIADO EN EDUCACION FISICA | 02 | 2002 | |
| UN | 9 | | X | DERECHO | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

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*<br>ALCALDIA DE TULUA | *PÚBLICA* ☒ | *PRIVADA* ☐ | *PAÍS*<br>Colombia |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>TULUA | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*<br>bienestar@tulua.gov.co |
| *TELÉFONOS*<br>2304363 | *FECHA DE INGRESO*<br>DÍA 14 MES 02 AÑO 2020 | | *FECHA DE RETIRO*<br>DÍA 28 MES 12 AÑO 2020 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>OORDINADOR PRESTACION DE SERVICIOS | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL | | *DIRECCIÓN*<br>TRASV 10 DIAGONAL 22 ESQ. B/ CHIMINANGOS |
| *EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR* | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA | *PÚBLICA* ☒ | *PRIVADA* ☐ | *PAÍS*<br>Colombia |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>CALI | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*<br>sedec@valledelcauca.gov.co |
| *TELÉFONOS*<br>6200000 | *FECHA DE INGRESO*<br>DÍA 10 MES 01 AÑO 2018 | | *FECHA DE RETIRO*<br>DÍA 30 MES 06 AÑO 2018 |
| *CARGO O CONTRATO*<br>ASESOR PRESTACION DE SERVICIOS | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 6 CALLE 9 Y 10 |
| *EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR* | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA | *PÚBLICA* ☒ | *PRIVADA* ☐ | *PAÍS*<br>Colombia |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>CALI | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*<br>sedec@valledelcauca.gov.co |
| *TELÉFONOS*<br>62000000 | *FECHA DE INGRESO*<br>DÍA 14 MES 07 AÑO 2017 | | *FECHA DE RETIRO*<br>DÍA 31 MES 12 AÑO 2017 |
| *CARGO O CONTRATO*<br>ASESOR PRESTACION DE SERVICIOS | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DESARROLLO ECONIMICO | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 6 ENTRE CALLE 9 Y 10 |
| *EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR* | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE TULUA | *PÚBLICA* ☒ | *PRIVADA* ☐ | *PAÍS*<br>Colombia |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>TULUA | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*<br>bienestar@tulua.gov.co |
| *TELÉFONOS*<br>2304363 | *FECHA DE INGRESO*<br>DÍA 14 MES 03 AÑO 2017 | | *FECHA DE RETIRO*<br>DÍA 14 MES 12 AÑO 2017 |
| *CARGO O CONTRATO*<br>CONTRATISTA PRESTACION DE SERVICIOS | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE BINESTAR SOCIAL | | *DIRECCIÓN*<br>TRASV 10 CON DIAG 22 ESQUINA |

**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* | 0 7 | |
| *EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO* | | |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* | 1 4 | |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** | 2 1 | |

## 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* TULUA - VALLE DEL CAUCA 02/06/2021

ALEXANDER ARBOLEDA OSORIO

*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.

CALI - VALLE DEL CAUCA

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*



Guardar como