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
GARZON	CASTRO	ANGELA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 30373847	F (●) M ( )	COL. (●) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) **SEGUNDA CLASE** ( ) **NÚMERO** **D.M**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	**DÍA** 29	**MES** 03	**AÑO** 1980	CR 70 N? 104-40 INTERIOR 301 CASA PEDREGAL			
PAÍS	Colombia			**PAÍS**	Colombia	**DEPTO**	Antioquia
DEPTO	Caldas			**MUNICIPIO**	MEDELLÍN		
MUNICIPIO	PÁCORA			**TELÉFONO**		**EMAIL**	amgarzon74@misena.edu.co

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)

EDUCACION BASICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	**MES** 12 **AÑO** 2002

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	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TL	6	X		TECNOLOGIA EN DISEÑO E INTEGRACION DE AUTOMATISMOS MECATRONICOS	09	2014	05790-048879 ANT

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Antioquia	MEDELLÍN	glopez@sena.edu.co
TELÉFONOS 4442800	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 23 **MES** 01 **AÑO** 2019	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 12 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO APOYO SOFIA PLUS 128	**DEPENDENCIA** Automatizacion	**DIRECCIÓN** DIAGONAL 104-NUMERO 69-120

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** MEDELLÍN		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** glopez@sena.edu.co
TELÉFONOS 4442800	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 22 **MES** 01 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 21 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO SENA 427	**DEPENDENCIA** AUTOMATIZACIÓN		**DIRECCIÓN** DIAGONAL 104-NUMERO 69-120

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** MEDELLÍN		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** glopez@sena.edu.co
TELÉFONOS 4442800	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 18 **MES** 01 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 22 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO SENA 131	**DEPENDENCIA** AUTOMATIZACION		**DIRECCIÓN** Diagonal 104 N°69-120

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** MEDELLÍN		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** helopez@sena.edu.co
TELÉFONOS 4442800	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 21 **MES** 01 **AÑO** 2016		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 28 **MES** 12 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO APOYO SOFIA PLUS 95	**DEPENDENCIA** AUTOMATIZACION		**DIRECCIÓN** Diagonal 104# 69-120

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** MEDELLÍN		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** amgarzon74@misena.edu.co
TELÉFONOS 4442800	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 22 **MES** 01 **AÑO** 2015		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 21 **MES** 12 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO APOYO ADMINISTRATIVO 874	**DEPENDENCIA** AUTOMATIZACIÓN		**DIRECCIÓN** DIAGONAL 104 # 69-120

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** MEDELLÍN		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** helopez@sena.edu.co
TELÉFONOS 4442800 EXT	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 11 **MES** 09 **AÑO** 2014		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO SOFIA PLUS 4589	**DEPENDENCIA** AUTOMATIZACIÓN		**DIRECCIÓN** DIAGONAL 104 N° 69-120

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 medellin, 22 de enero de 2020



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Medellin 22 de enero de 2020

Ciudad y fecha

liliana m. perez m.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS