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
DIAGO	RIVERA	DIANA ALEXANDRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1144026264	F (●) M ( )	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 06	MES 04	AÑO 1989	CALLE 1 OESTE # 79 A 77 CASA NAPOLES			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Cauca			MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	POPAYÁN			TELÉFONO	3127977082	EMAIL	alexandradiago8@gmail.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: tecnico comercial
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 06 AÑO 2005

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	8	X		ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD	08	2020	

[X] 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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
secretaria del deporte	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3127675431	DÍA 24 MES 03 AÑO 2021	DÍA 31 MES 05 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
administrativo prestación de servicio	Archivo	Cl. 9 #37a1,

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SCRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Valle del Cauca	CALI	dianadiago@bomberoscali.org
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 24 **MES** 11 **AÑO** 2020	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO asesora comercial PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** equipos	**DIRECCIÓN** avenida de las americas # 20 n 54 barrio versalles

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD secretaria del deporte	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3127675431	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 30 **MES** 07 **AÑO** 2020		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 10 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO administrativo prestación de servicio	**DEPENDENCIA** Archivo		**DIRECCIÓN** Cl. 9 #37a1,

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE CALI	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 8821252	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 09 **MES** 01 **AÑO** 2020		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 27 **MES** 07 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO TERMINO FIJO	**DEPENDENCIA** COMERCIAL		**DIRECCIÓN** AVENIDA DE LAS MAERICAS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD gestion laboral	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3853362	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 03 **AÑO** 2016		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 28 **MES** 02 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO promotora de ventas	**DEPENDENCIA** ventas		**DIRECCIÓN** calle 64 # 50 03

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALQUERIA DANONE	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** alexandradiago8@gamil.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 04 **AÑO** 2014		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 24 **MES** 06 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO promotora en ventas	**DEPENDENCIA** ventas		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALQUERIA DANONE	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 05 **MES** 02 **AÑO** 2014		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 03 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO promotora en ventas	**DEPENDENCIA** ventas		**DIRECCIÓN** Cl 21 # 4n-38

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 _____

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS