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
Gonzalez	Rodas	Wilson Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 1112760560

SEXO **F** ( ) **M** (●)
NACIONALIDAD **COL.** (●) **EXTRANJERO** ( ) **PAÍS** Colombia

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) **SEGUNDA CLASE** (●) **NÚMERO** 8611128-82962 **D.M** 030

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA **DÍA** 28 **MES** 11 **AÑO** 1986
PAÍS Colombia
DEPTO Valle del Cauca
MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
carrera 8 #8-93 casa san nicolas
PAÍS Colombia **DEPTO** Valle del Cauca
MUNICIPIO CARTAGO
TELÉFONO 3043728918 **EMAIL** wilgr86@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:** Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**MES** 08 **AÑO** 2003
									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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	07	2020	en proceso de llegada
TL	10	X		TECNOLOGIA EN PRODUCCION DE MULTIMEDIA	04	2008	Tecnologo en analisis y diseño

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		

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
Manpower		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CARTAGO	gloria.ayala@manpower.com.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(6)3401782	DÍA 12 MES 02 AÑO 2021	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Asesor De Inclusion Financiera	ventas	Calle 19 # 8-34

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Tigo		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	MANIZALES	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3108246366	DÍA 12 MES 06 AÑO 2017	DÍA 12 MES 06 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Administrador	Ventas y Servicio	cra 23 63-112

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Manpower		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CARTAGO	gloria.ayala@manpower.com.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(6)3401782	DÍA 30 MES 07 AÑO 2014	DÍA 11 MES 06 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Asesor de ventas y servicio	ventas	Calle 19 # 8-34

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co