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
SAAVEDRA	VELEZ	ANDERSON

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 14652034	F ○ M ◉	COL. ◉ EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ◉ NÚMERO 82050401940 D.M 18

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 04	MES 05	AÑO 1982	CALLE 4 7 86 casa SAN PEDRO			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			MUNICIPIO	GINEBRA		
MUNICIPIO	GINEBRA			TELÉFONO	3122903092	EMAIL	a_saavedrav@yahoo.es

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	X	MES 09 AÑO 1999

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	11	X		CONTADURIA PUBLICA	11	2017	139753-T

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
ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	GINEBRA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2563094	DÍA 16 MES 06 AÑO 2016	DÍA 31 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR CONTABLE ASESORIA CONTABLE	SUBGERNCIA ADMINISTRATIVA	CALLE 5 5-22

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INGENIO PICHICHI S.A.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	GUACARÍ	jlcobo@ingeniopichichi.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
2547201	**DÍA** 03 **MES** 09 **AÑO** 2001	**DÍA** 15 **MES** 11 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
ANALISTA DE CONTABILIDAD	CONTABILIDAD GENERAL	KM 5 AL ORIENTE DE SONSO-GUACARI

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 Santiago de Cali, 23 de diciembre 2021

Andersa Saavedra V.

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