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
Mendez	Polanco	Gustavo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 14879519	F ( ) M (●)	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	**DÍA** 23	**MES** 10	**AÑO** 1957	Calle 45 # 99-39 apto 401, torre A Apto Valle del Lili			
PAÍS	Colombia			**PAÍS**	Colombia	**DEPTO**	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			**MUNICIPIO**	CALI		
MUNICIPIO	GUADALAJARA DE BUGA			**TELÉFONO**	3176354501	**EMAIL**	gmendez.asesor@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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**MES** 07	**AÑO** 2020
									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		ECONOMIA	09	1983	

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
Aprendizaje digital		X	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		gmendez@aprendizajedigital.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
4050396	**DÍA** 16 **MES** 02 **AÑO** 2020	**DÍA** **MES** **AÑO**
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Consultor Senior	Direccion	cra. 96 # 48A-15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Aprender Haciendo		X	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		gmendez@aprenderhaciendo.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
2003830	**DÍA** 26 **MES** 01 **AÑO** 2004	**DÍA** 19 **MES** 01 **AÑO** 2008
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Director	Direccion	cra. 48 # 150A-40 OF. 205

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