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
LOPEZ	SALAZAR	FRANCISCO JAVIER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 6254080	F ○ M ◉	COL. ◉ EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ **SEGUNDA CLASE** ◉ **NÚMERO** 6254080 **D.M** 16

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	**DÍA** 19	**MES** 11	**AÑO** 1982	TRANSVERSAL 25B#25-135 CASA AGUA BLANCA			
PAÍS	Colombia			**PAÍS**	Colombia	**DEPTO**	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			**MUNICIPIO**	CALI		
MUNICIPIO	CALI			**TELÉFONO**	3183464138	**EMAIL**	franciscometodologo11@outlook.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:** MODALIDAD ACADEMICA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**MES** 06 **AÑO** 2000
									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		DEPORTE Y ACTIVIDADA FISICA	10	2007	
TL	7	X		TECNOLOGIA EN SISTEMAS DE INFORMACION	12	2017	

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		

3 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 y recreacion	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	gestionhumanadeprvida@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5411190	**DÍA** 24 **MES** 07 **AÑO** 2017	**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
metodologo deporvida	fomento	calle 9 carrera 37a-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
secretaria del deporte y recreacion	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	deporvida@cali.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 27 **MES** 02 **AÑO** 2017	**DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
metodologo deporvida	secretaria del deporte y recre	calle 9 carrera 37A-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
4384812	**DÍA** 01 **MES** 03 **AÑO** 2016	**DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PRESTACION DE SERVICIOS	DEPORTE	CRA 8# 39-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
4384812	**DÍA** 03 **MES** 03 **AÑO** 2015	**DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PRESTACION DE SERVICIOS	DEPORTE	CRA 8# 39-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACIÓN PARA LA RECREACIÓN POPULAR		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	asisproyecto3@crpcali.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
4384812	**DÍA** 14 **MES** 02 **AÑO** 2014	**DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
centros de iniciación y formación deportiva	proyectos	CRA. 8N # 39-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
corporación para la recreación popular de cali		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	asisproyecto3@crpcali.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
4384812	**DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2013	**DÍA** 28 **MES** 12 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
centros de iniciación y formación deportiva	proyectos	cra. 8N # 39-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACIÓN PARA LA RECREACIÓN POPULAR DE YUMBO		X	Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** YUMBO	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 6698887	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 03 **AÑO** 2011	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2011
CARGO O CONTRATO EDUCACIÓN FÍSICA PARA LOS NIÑOS DE YUMBO	**DEPENDENCIA** DEPORTE Y RECREACIÓN	**DIRECCIÓN** CALLE 15 ENTRE CARRERA 11 Y 12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD GIMNASIO ESCANDINAVIA	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** gimnasio.escandinavia@hotmail.com
TELÉFONOS 6677787	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 06 **AÑO** 2008	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 22 **MES** 08 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR DE PESAS	**DEPENDENCIA** ADMINISTRATIVA	**DIRECCIÓN** AVENINA 2N # 3N-87

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 _____

Francisco Ortiz

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.

Cali 14-01-2019

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS