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
Velasquez	Orobio	John William

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 94072459	F ○ M ◉	COL. ◉	EXTRANJERO ○

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ◉ **SEGUNDA CLASE** ○ **NÚMERO** 94072459 **D.M** 16

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 01	MES 04	AÑO 1983	CARRERA 7E BIS # 68 - 118 CASA LOS PINOS			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI			TELÉFONO	310892949	EMAIL	johnwi1983@hotmail.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	X	MES 06 AÑO 2000

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	04	2012	NO NECESITA
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN TEORIA Y METODOLOGÍA DEL ENTRENAMIENTO DEPORTIVO	10	2015	

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	deporvida@cali.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO

5141190	**DÍA** 25 **MES** 07 **AÑO** 2017		**DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** Fomento		**DIRECCIÓN** Calle 9 # 37a - 01	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Secretaria del deporte		**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** deporvida@cali.gov.co	
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 16 **MES** 03 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2017	
CARGO O CONTRATO monitor deportivo prestacion de servicios	**DEPENDENCIA** Fomento		**DIRECCIÓN** Calle 9 31a 01	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR		**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** gestionhumana@calicrp.com.co	
TELÉFONOS 4384812	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 03 **AÑO** 2016		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2016	
CARGO O CONTRATO MONITOR COMUNA	**DEPENDENCIA** PROYECTOS		**DIRECCIÓN** CARRERA 8 # 39 -01	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR		**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** gestionhumana@calicrp.com.co	
TELÉFONOS 4384812	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 21 **MES** 03 **AÑO** 2015		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2015	
CARGO O CONTRATO MONITOR COMUNA	**DEPENDENCIA** PROYECTOS		**DIRECCIÓN** CARRERA 8 # 39 -01	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR		**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** gestionhumana@calicrp.com.co	
TELÉFONOS 4384812	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 02 **AÑO** 2014		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2014	
CARGO O CONTRATO MONITOR COMUNA	**DEPENDENCIA** PROYECTOS		**DIRECCIÓN** CARRERA 8 # 39 -01	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR		**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** gestionhumana@calicrp.com.co	
TELÉFONOS 4384812	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 04 **MES** 06 **AÑO** 2013		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2013	
CARGO O CONTRATO MONITOR COMUNA	**DEPENDENCIA** PROYECTO		**DIRECCIÓN** CARRERA 8 # 39 -01	

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.

Cali, 04-02-2019
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