30-5:46pm

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA 20220022671 05-07-22 5:46 PM 30

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VALENCIA	COLONIA	VLADIMIR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 1.113.639.554 | SEXO: F ○ M ⊗ | NACIONALIDAD: COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1113639554 D.M 018

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 02 MES 06 AÑO 1989

PAIS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO PALMIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 25E # 35 - 46 B/ OLIMPICO

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO PALMIRA

TELÉFONO 3194929581 EMAIL vladimir17negro@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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: TECNICO INDUSTRIAL

FECHA DE GRADO: MES 07 AÑO 2006

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	12	X		LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA	05	2014	N/A

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
IMDER PALMIRA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		imderpal@gmail.com
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
2864003	DÍA 02 MES 02 AÑO 2015		DÍA 15 MES 06 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
MONITOR DEPORTIVO	DEPORTE		CALLE 27 # 35 - 00
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
IMDER PALMIRA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		imderpal@gmail.com
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
2864002-2864003	DÍA 22 MES 06 AÑO 2015		DÍA 22 MES 09 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
MONITOR DEPORTIVO	DEPORTE		CALLE 27 # 35-00
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DEL CAUCA	CALI		proyectos@crpcali.com
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
4384812 / 20	DÍA 02 MES 05 AÑO 2016		DÍA 17 MES 12 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
MONITOR DE ATLETISMO	PROYECTO SEMILLERO		CARRERA 8 # 39 - 01

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

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	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5566409-5141190 EXT 104-139	DÍA 17 MES 04 AÑO 2017	DÍA 31 MES 07 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MONITOR	DEPORTE	CALLE 9 CARRERA 37 A

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	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5566409-5141190 EXT 104-139	DÍA 31 MES 08 AÑO 2017	DÍA 29 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MONITOR DEPORTIVO	DEPORTE	CALLE 9 CARRERA 37 A

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	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5566409-5141190 EXT 104-139	DÍA 02 MES 02 AÑO 2018	DÍA 28 MES 09 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACION DE SERVICIO	DEPORTE	CALLE 9 CARRERA 37 A

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	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5566409-5141190 EXT 104-139	DÍA 06 MES 11 AÑO 2018	DÍA 31 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACION DE SERVICIO	DEPORTE	CALLE 9 CARRERA 37 A

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

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	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5566409-5141190 EXT 104-139	DÍA 2,4 MES 0,1 AÑO 2,0,1,9	DÍA 3,1 MES 0,5 AÑO 2,0,1,9

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PRESTACION DE SERVICIO	DEPORTE	CALLE 9 CARRERA 37 A

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	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5566409-5141190 EXT 104-139	DÍA 2,3 MES 0,9 AÑO 2,0,1,9	DÍA 3,1 MES 1,0 AÑO 2,0,1,9

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PRESTACION DE SERVICIO	DEPORTE	CALLE 9 CARRERA 37 A

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION DEPARTAMENTAL DE RECREACION		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DE CAUCA	CALI	recreavalle@gail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5144083	DÍA 28 MES 01 AÑO 2022	DÍA 15 MES 07 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PRESTACION DE SERVICIOS	DEPORTE	CL 13 # 64 - 10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
CONTRATISTA SECTOR PRIVADO	1	3
CONTRATISTA SECTOR PÚBLICO	2	8
EMPLEADO SECTOR PRIVADO		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	4	1

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 PALMIRA, 05 DE Julio DE 2022

VLADIMIR V

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATO

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.113.639.554
VALENCIA COLONIA

APELLIDOS

VLADIMIR

NOMBRES

VLADIMIR VALENCIA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-1989
PALMIRA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

08-JUN-2007 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

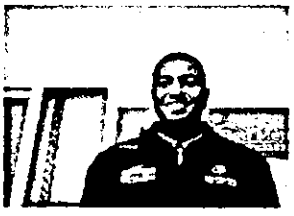


P<COL1107900 01041b34 M 1113639554 20181012 00627b.sid1A 1

Red Médica Especializada

Concepto Examen Medico Ocupacional De Ingreso

Fecha de atención: 2022-01-07 08:27:34



Nombre del paciente	VLADIMIR VALENCIA COLONIA	**Dirección**	CALLE 25E # 35-46	**Correo**	
Documento	1113639554	**Sexo**	Masculino	**Municipio**	PALMIRA
Empresa	EMPRESA PARTICULAR	**E. Beneficiaria**	EMPRESA PARTICULAR	**Edad**	32 años 7 meses 5 dias
Estrato	2	**Teléfono**	3194929581	**Fecha Nacimiento**	1989-06-02

Información General

Tipo de Exámen Ingreso	**Cargo** Entrenador deportivo	**Área** Operativa
Estado Civil Casad@	**EPS** Servicio Occidental de Salud S.O.S. S.A.	
Hora del Exámen 08:39:09	**ARL** Positiva Compañía de Seguros	**AFP** Porvenir

Concepto para el cargo

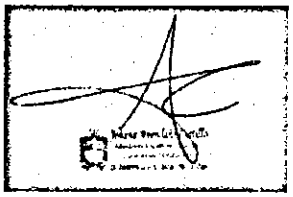
APTO

Recomendaciones para la empresa

* Dotar de los EPP adecuados
* Pausas Activas

Otras recomendaciones
Continuar realización de actividad física
Mantener hábitos de vida saludable.

Médico



Profesional: Nidia Johana Avendano Castillo
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA SST
R.M: 100/2020

Aspirante ó Trabajador

Vladimir V.

Nombre: Vladimir Valencia Colonia
Documento: 1113639554

Impreso por MedIntegral - Software Médico Integral

Imprimió KIMBERLY OLAVE - 07/01/2022 13:43:42

Certificado
Bancario

Viernes, 07 de enero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que VLADIMIR VALENCIA COLONIA identificado(a) con CC 1113639554, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	06839212074	2015/03/09	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico