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
Molina	Gomez	Nelson Dario

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 71670143	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 71670143 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 05 MES 01 AÑO 1966	CARRERA 46 N 41 16 APTO 1217 COLON			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	MEDELLIN		
MUNICIPIO	BETULIA	TELÉFONO	8458541	EMAIL	nmolinagomez18@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1983
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS	10	2011	
PREGRADO	10	X			06	1992	13959

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

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 ALCALDIA DE TARSO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* TARSO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8458541	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	10	*Año* 2021	*Día*	18	*Mes*	04	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* - Cra 20 Nº20-08					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOCYA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLIN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442088	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año* 2012	*Día*	02	*Mes*	04	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL PROYECTO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 30 N 55 198					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CODESARROLLO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLIN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442088	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año* 2008	*Día*	18	*Mes*	02	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL AREA ECONOMICA	*DEPENDENCIA* PROYECTO					*DIRECCIÓN* CALLE 30 N 55 198					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CIS - CORPORACION INTERUNIVERSITARIA DE SERVICIOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLIN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3547140	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2007	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL OPERATIVO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 10 48 A 55, AGUACATALA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE LA PINTADA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA PINTADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8454034	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	03	*Año* 2004	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AVENIDA 30 N ° 32 -91 barrio Los Farallones					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE BETULIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BETULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8436157	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2002	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2003	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 20 N 20 14 Parque Principal						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESP DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* VALPARAISO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8492106	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	06	*Año* 1996	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	1997	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 10 V 9 43 PARQUE PRINCIPAL						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	18	7

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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

7 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ 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