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
VIVEROS	CALERO	HUGO ARMANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 6322413	F ○ M ◉	COL. ◉ EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ **SEGUNDA CLASE** ◉ **NÚMERO** 6322413 **D.M** 16

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 25	MES 06	AÑO 1984	CALLE 5 NUMERO 12- 06 CASA LIMONAR			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			MUNICIPIO	GUACARÍ		
MUNICIPIO	GUACARÍ			TELÉFONO	3155853229	EMAIL	huvica84@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 08 AÑO 2001

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN EDUCACION FISICA,RECREACION Y DEPORTES	08	2010	

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
ALCALDIA DE GUACARI	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	GUACARÍ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO

2538547	**DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2012	**DÍA** 01 **MES** 06 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DEPORTIVO PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** SECRETARIA DEL DEPORTE	**DIRECCIÓN** calle 4#8-16

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD FUNOF	**PÚBLICA** 	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** TULUÁ	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 6661473	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 11 **AÑO** 2011	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 12 **AÑO** 2011
CARGO O CONTRATO COGESTOR PROFESIONAL	**DEPENDENCIA** PROYECTOS	**DIRECCIÓN** CALLE 38 NORTE #4N-116

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD IMDER GUACARI	**PÚBLICA** X	**PRIVADA** 	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** GUACARÍ	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 0922530221	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 10 **MES** 09 **AÑO** 2010	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 19 **MES** 09 **AÑO** 2011
CARGO O CONTRATO MONITOR DE ESCUELA MONITOR DE ESCUELA	**DEPENDENCIA** DEPORTIVA	**DIRECCIÓN** CALLE 8 # 9-52

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 Cali, 1 febrero 2019

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, 1 Febrero 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