Libertad y Orden

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
SABOGAL	ARBOLEDA	VICTOR FELIX

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 76.309.308 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 76.308.308 D.M 04

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 15 MES 05 AÑO 1969

PDEPTO CAUCA

MUNICIPIO MORALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: VEREDA CARPINTERO

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA

MUNICIPIO MORALES

TELÉFONO 311-3403665 EMAIL victorsabogalarboleda@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: BACHILLER AGROPECUARIO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 06 AÑO 1987
										X	

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	11		X	INGENIERO AGRONOMO	06	1994	76209-249021

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 ELACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ASOHOFRUCOL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAUCA	POPAYAN	coodinacion.aguacate@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
300-4173771	DÍA 15 MES 02 AÑO 2017	DÍA 12 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
FACILITADOR TECNICO PROFESIONAL	ASOHOFRUCOL	Carrera 9 Nro 1 - 21

PLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ACUEDUCTO PIENDAMO –MORALES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAUCA	PIENDAMO-MORALES	acpmesp@yahoo.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
314- 7877770	03 MES 09 AÑO 2012	DÍA 22 MES 10 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
GERENTE	ACUEDUCTO	CALLE 7b Nro 3-38

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAUCA	POPAYAN	cric@cric-colombia.org

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
824 21 53 - 8 24 03 43	DÍA 16 MES 01 AÑO 2000	DÍA 16 MES 03 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COODINADOR PROYECTOS	PROGRAMA ECONOMICO-A	CRIC CALLE 1 Nro 4-50

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MUNICIPIO DE MORALES	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAUCA	MORALES	moralescauca@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8493051	DÍA 01 MES 01 AÑO 1998	DÍA 30 MES 12 AÑO 1999

CA RGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONCEJAL MUNICIPIO	CONCEJO MUNICIPAL	ALCALDIA MORALES

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
SERVIDOR PUBLICO	2	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	18	

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).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS