



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 Velez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Elejalde		NOMBRES Andres Felipe	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 71715322			SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 71715322 D.M. 42			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 28 MES 02 AÑO 1970 PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MEDELLÍN		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 113 B 64 C 104 calle 113 b # 64 c 104 calle 113 b # 64 c 104 las brisas PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MEDELLÍN TELÉFONO 3579089 EMAIL anfevelez@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 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	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA,RECREACION Y DEPORTES	12	2016	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO	04	2014	

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
INGLÉS	X				X			X	

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES, RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE ENVIGADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA				MUNICIPIO ENVIGADO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 4482098				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	05	Mes	02	Año	2021	Día	17	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENTRENADOR				DEPENDENCIA DEPORTES				DIRECCIÓN							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA				MUNICIPIO MEDELLÍN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 5200890				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	16	Mes	02	Año	2021	Día	15	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITOR				DEPENDENCIA ALTOS LOGROS				DIRECCIÓN							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD FEDELIAN				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA				MUNICIPIO MEDELLÍN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	02	Mes	01	Año	2014	Día	31	Mes	10	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL A TERMINO OBRA O LABOR				DEPENDENCIA ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTES				DIRECCIÓN CALLE 45F F - 75 37							

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							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	1	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	1

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 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 50. 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