FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Gil | Fernández | Sirley Johanna |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1017165615

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA: DIA 23 MES 10 AÑO 1988

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: MEDELLIN

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**

cr 17 c #46b94

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: MEDELLIN

TELÉFONO: 3013197138 EMAIL: johhagil28@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 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 | |
| PREGRADO | 10 | X | | COMUNICACION AUDIOVISUAL | 09 | 2017 | |

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 |
| | | | | | | | | | |

## 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*<br>HOSPITAL SANTA LUCIA -FREDONIA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>FREDONIA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8401101 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 17 | *Mes* | 04 | *Año* | 2023 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2023 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COMUNICADORA AUDIOVISUAL | *DEPENDENCIA*<br>APOYO COMUNICACIONES | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 69 50 220 CLL 69 N° 50-220 sector EL Edén | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SANTA LUCIA -FREDONIA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>FREDONIA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8401101 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 07 | *Año* | 2022 | *Día* | 16 | *Mes* | 12 | *Año* | 2022 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COMUNICADORA AUDIOVISUAL | *DEPENDENCIA*<br>APOYO COMUNICACIONES | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 69 50 220 CLL 69 N° 50-220 sector EL Edén | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CONCEJO DE VENECIA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>VENECIA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8490428 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 11 | *Año* | 2021 | *Día* | 05 | *Mes* | 12 | *Año* | 2021 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COMUNICADORA AUDIOVISUAL | *DEPENDENCIA*<br>APOYO COMUNICACIONES | | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CONCEJO DE VENECIA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>VENECIA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8490428 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 08 | *Año* | 2021 | *Día* | 02 | *Mes* | 09 | *Año* | 2021 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COMUNICADORA AUDIOVISUAL | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE COMUNICACIONES Y APOYO | | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CONCEJO DE VENECIA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>VENECIA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8490428 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 19 | *Mes* | 05 | *Año* | 2021 | *Día* | 18 | *Mes* | 06 | *Año* | 2021 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COMUNICADORA AUDIOVISUAL | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE COMUNICACIONES | | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CONCEJO DE VENECIA | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>VENECIA | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| *TELÉFONOS*<br>8490428 | *FECHA DE INGRESO*<br>*Día* 24 *Mes* 03 *Año* 2021 | *FECHA DE RETIRO*<br>*Día* 23 *Mes* 04 *Año* 2021 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COMUNICADORA AUDIOVISUAL | *DEPENDENCIA*<br>APOYO COMUNICACIONES | *DIRECCIÓN* |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CONCEJO DE VENECIA | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>VENECIA | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| *TELÉFONOS*<br>8490428 | *FECHA DE INGRESO*<br>*Día* 03 *Mes* 09 *Año* 2020 | *FECHA DE RETIRO*<br>*Día* 16 *Mes* 12 *Año* 2020 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA COMUNICADORA O | *DEPENDENCIA*<br>APOYO EN COMUNICACIONES | *DIRECCIÓN* |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE VENECIA - ANTIOQUIA | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA |

| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>VENECIA | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| *TELÉFONOS*<br>8490042 | *FECHA DE INGRESO*<br>*Día* 03 *Mes* 03 *Año* 2017 | *FECHA DE RETIRO*<br>*Día* 03 *Mes* 08 *Año* 2017 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COMUNICADORA AUDIOVISUAL | *DEPENDENCIA*<br>COMUNICADORA SOCIAL | *DIRECCIÓN* |

## 4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| *EXPERIENCIAS DEL DOCENTE* | | | |
|---|---|---|---|
| *INSTITUCIÓN EDUCATIVA* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO* |
|---|---|---|
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO*<br>*Día:* *Mes:* *Año:* | *FECHA DE RETIRO*<br>*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 | 10 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 3 |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 2 | 2 |

## 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*