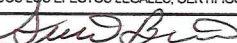


FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN						
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN BANAGRO S.A.S						
SIGLA			NIT No. 8 4 1 0 0 0 8 5 7			
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :			PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA,			
ORDEN ☐ NAL. ☐ DPTL. ☐ DIST. ☒ MPL. ☐ OTRO ¿CUÁL? _____			TIPO ☐ 0 ☒ 8 (VER AL RESPALDO)		CLASE ☐ 1 ☒ 6 (VER AL RESPALDO)	
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAÍS COLOMBIA	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			
MUNICIPIO APARTADÓ		DIRECCIÓN CARRERA 101 A 99 - 28				
TELÉFONOS 8 1 5 2 3 2 1		FAX		APARTADO AÉREO		
II. SERVICIOS						
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD						
1	RADIOFUSION SONORA		2			
3	GRABACION		4			
5	PUBLICACIONES IMPRESAS		6			
III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL						
RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :						
ENTIDAD CONTRATANTE		PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
THE URABÁ TIMES			X	8 2 8 1 1 6 9	NOVIEMBRE 2016	\$ 100.000.000
SERGIO ANDRES BANGUERO PALACIOS			X	8 2 8 3 4 3 4	DICIEMBRE 2017	\$ 100.000.000
MUNICIPIO DE APARTADÓ		X		8 2 8 0 4 5 7	DICIEMBRE 2018	\$169.990.080
MUNICIPIO DE APARTADÓ		X		8 2 8 0 4 5 7	JULIO 2019	\$139.531.680
MUNICIPIO DE APARTADÓ		X		8 2 8 0 4 5 7	DICIEMBRE 2023	\$148.732.074
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO						
PRIMER APELLIDO BANGUERO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)		NOMBRES SONIA MILENA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NÚMERO 41734285	ACTÚA EN CARÁCTER DE :		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN	
C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐		Representante Legal ☒ Apoderado ☐				
ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ARTICULO 1 LEY 190 DE 1995 OBSERVACIONES : PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995). FIRMA  FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 21. 06. 2024						
V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE						
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO						
COMO SOPORTE. ARTICULO 4 LEY 190 DE 1998						
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE				CIUDAD Y FECHA APARTADÓ, 21/06/2024		



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

Libertad y Orden

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Banguero	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES Sonia Milena
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 41734285	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DÍA 01 MES 08 AÑO 1955 DEPTO Cauca MUNICIPIO Santander de Quilichao		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA TRANSVERSAL 10 NO 116ª A/112 PAÍS Colombia DEPTO Antioquia MUNICIPIO Apartadó TELÉFONO 3113724916 EMAIL soniamilenab@yahoo.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:	
PRIMARIA						SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO

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	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN					No. DETARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES	AÑO				PROFESIONAL
Académica	Aprobados	X		Contadora publica	12	2	0	0	2	81172T
Académica	Aprobados	X		Especialista Revisora Fiscal	12	2	0	0	7	

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
INGLES	X			X			X		

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Promotora radial de Urabá LTDA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Apartadó	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD apartadostereo@yahoo.com	
TELÉFONOS 8240295	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 12 AÑO 1993	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gerente	DEPENDENCIA Gerencia	DIRECCIÓN Carrera 101 A N 99 -28	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

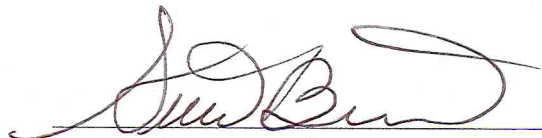
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	31	06
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	31	06

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