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
Posada	Martinez	Albeiro de Jesus

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 71600438 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO E405362 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 07 MES 03 AÑO 1961

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: MEDELLÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 45B 77 58 casa piso 2 Florida nueva

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: MEDELLÍN

TELÉFONO: 5919963 EMAIL: albeiroposada61@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1980
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONDLÓGICD, 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		INGENIERIA AGRICOLA	09	1989	18316tp

ESPECIFIQUE 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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABDRAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO DRDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO PDR EL ACTUAL

EMPLEO D CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ENVIGADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3394038	*FECHA DE INGRESD*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	24	*Mes*	10	*Año*	2022	*Dia*	24	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CDNTRATISTA PRESTACION SERVIC	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE CDMUNICACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 43 38S 35 ZONA 9						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD LA VOZ DE LAS ESTRELLAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2660124	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	17	*Mes*	01	*Año*	2022	*Dia*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PERIODISMD Y MEDIOS					*DIRECCIÓN* CALLE 10 43D 34						
EMPLEO D CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ENVIGADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADD					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3394038	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	13	*Mes*	10	*Año*	2021	*Dia*	12	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE COMUNICACIDNES					*DIRECCIÓN* CALLE 38A SUR 43 57						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIDR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ENVIGADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* CDLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3394038	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	29	*Mes*	09	*Año*	2020	*Dia*	29	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CALLE 38A SUR 43 57						
EMPLEO D CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ENVIGADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* CDLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3394038	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRD*					
	Dia	02	*Mes*	07	*Año*	2019	*Dia*	02	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CDNTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE COMUNICACIDNES					*DIRECCIÓN* CALLE 38A SUR 43 57						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ENVIGADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3394038	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	09	*Año* 2018	*Día*	12	*Mes*	11	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CALLE 38A SUR 43 57						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIOAD ALCALDIA DE ENVIGADD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3394038	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	10	*Año* 2017	*Día*	03	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE CDMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CALLE 38A SUR 43 57						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ENVIGADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADD					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3394038	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CALLE 38A SUR 43 57						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ENVIGADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3394038	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	06	*Año* 2015	*Día*	09	*Mes*	08	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CALLE 38A SUR 43 57						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DNDAS DE LA MDNTAÑA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLDMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONDS 4910759	*FECHA DE INGRESD*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	12	*Año* 2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ESPACIO RADIAL	*DEPENDENCIA* AREA DE PERIODISMD Y MEDIDS					*DIRECCIÓN* CALLE 44N 92 15						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ENVIGADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADD					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3394038	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	06	*Mes*	04	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 43 38R 35					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENCABINADOS STUDIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PERIODISMO Y MEDIOS						*DIRECCIÓN* CALLE 44 94 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ENVIGADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3394038	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	10	*Año*	2011	*Día*	03	*Mes*	11	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CALLE 38A SUR 43 57					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Encabinados Studio			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3136273085	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2001	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PERIODISMO Y MEDIOS						*DIRECCIÓN* CALLE 45B 77 58					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ONDAS DE LA MONTAÑA 1350AM			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4910759	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2001	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR EMISORA	*DEPENDENCIA* AREA DE PERIODISMO Y MEDIOS						*DIRECCIÓN* CALLE 44 94 15					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PYG MEDIOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3117010176	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 1997	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2001	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR EMISORA	*DEPENDENCIA* AREA DE PERIODISMO Y MEDIOS					*DIRECCIÓN* CALLE 50 67 141						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTD	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO OE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTDR PRIVADO	9	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	16	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	20	5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 Medellín, 2 de septiembre del 2024

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.

Envigado, Sep 6/2024

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS