El servicio público es de todos | Función Pública

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
VELASCO	CARDONA	CHRISTIAN RODOLFO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1130666049	F ( ) M (●)	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (●) NÚMERO 1130666049 D.M 17

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 04	MES 04	AÑO 1986	Carrera 98 # 60 - 96 apt 503 c Apartamento Valle del Lili			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI			TELÉFONO	3217912998	EMAIL	christianvelascocardona@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: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 06 AÑO 2002
									X	

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaria del Deporte y la Recreacion	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		christianvelascocardona@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5141190	DÍA 10 MES 04 AÑO 2019	DÍA 31 MES 07 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACION DE SERVICIOS PRESTACION DE SERVICIOS	FOMENTO	calle 9 con 32a

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaria del Deporte y la Recreación	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5141190	DÍA 28 MES 01 AÑO 2019	DÍA 29 MES 03 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS	FOMENTO	Calle 9 con 32a

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION	X		Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 26 **MES** 01 **AÑO** 2018	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Prestación de Servicios prestacion de servicios	**DEPENDENCIA** FOMENTO	**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 14 **MES** 11 **AÑO** 2017	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO Prestacion de Servicios Prestacion de Servicios	**DEPENDENCIA** FOMENTO	**DIRECCIÓN** Calle 9 carrera 37

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD endosalud de occidente	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** lufeleba28@yahoo.com
TELÉFONOS 4892692	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 07 **MES** 01 **AÑO** 2015	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 02 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO coordinador administrativo	**DEPENDENCIA** nefroproteccion	**DIRECCIÓN** calle 23 norte 2 n 66

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co