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
AGUILERA	VERGANZO	LUIS FELIPE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 1113667206

SEXO **F** ( ) **M** (●) **NACIONALIDAD** **COL.** (●) **EXTRANJERO** ( ) **PAÍS** Colombia

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) **SEGUNDA CLASE** (●) **NÚMERO** 1113667206 **D.M** 18

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA **DÍA** 21 **MES** 03 **AÑO** 1994
PAÍS Colombia
DEPTO Valle del Cauca
MUNICIPIO PALMIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
Crr 22 Nr. 17-49 Casa El sembrador
PAÍS Colombia **DEPTO** Valle del Cauca
MUNICIPIO PALMIRA
TELÉFONO 2861634 **EMAIL** lfaguilerav@unal.edu.co

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 tecnico en comercio y sistemas
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 07 AÑO 2011
									X	

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	
UN	10	X		ZOOTECNIA	09	2018	37413

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
Español			X			X			X
Inglés	X			X			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

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA		X	Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** PALMIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 2868888	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 09 **MES** 09 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 03 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** CRA 31 N 12-00

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Asociación de campesinos productores de pradera	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 06 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 08 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO prestacion de servicios	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Universidad Nacional de Colombia	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** PALMIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 2868888	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 03 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 05 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO ZOOTECNISTA OSE Nr.1 del 2019	**DEPENDENCIA** FAC. CIENCIAS AGROPECUARIAS		**DIRECCIÓN** Crr 32 Nr. 12-00

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Asociación para el desarrollo agroambiental y forestal	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** PALMIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 10 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 01 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO Orden de servicio	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Coordinación campesina del valle del cauca	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** PRADERA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3178553514	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 09 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 03 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO orden de servicio	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Crr 29 Nr.42-40

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 _____

ORIGINAL FIRMADO

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

ORIGINAL FIRMADO

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS