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
BENITEZ	ESTACIO	JOSE DANIEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 16938077

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

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (●) **SEGUNDA CLASE** ( ) **NÚMERO** 16938077 **D.M** 27

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA **DÍA** 27 **MES** 02 **AÑO** 1981
PAÍS Colombia
DEPTO Valle del Cauca
MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
CALLE 72J 26 E2 64 CASA NUEVO HORIZONTE
PAÍS Colombia **DEPTO** Valle del Cauca
MUNICIPIO CALI
TELÉFONO 4333138 **EMAIL** daniel27_benitez@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 12 AÑO 2012
									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	
TL	6	X		TECNOLOGIA DEPORTIVA	11	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
Español			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
SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION	X		Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 25 **MES** 01 **AÑO** 2018	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL FORMADOR PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** EDUCACION FISICA	**DIRECCIÓN** CALLE 9 CARRERA 37A-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD secretaria del deporte	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5566409	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 12 **MES** 12 **AÑO** 2017	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO formacion academica 4162.010.26.1.3834 de 2017	**DEPENDENCIA** formador deportivo	**DIRECCIÓN** calle 9 carrera 37 unidad deportiva

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD esimed cali norte	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3165236574	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 04 **MES** 11 **AÑO** 2015	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 25 **MES** 09 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO camillero	**DEPENDENCIA** asistencial	**DIRECCIÓN** AV 3norte #32AN40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD DEPORTIVA CANTERA	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** revistacanteradeportiva@hotmail.com
TELÉFONOS 3177056591	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 04 **MES** 05 **AÑO** 2015	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 08 **MES** 07 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** CALLE 9 No. 6 30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CLUB DEPORTIVO NUEVA FLORESTA	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** formaciondeportivanuevafloresta@hotmail.com
TELÉFONOS 313512576	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 20 **MES** 08 **AÑO** 2013	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 01 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO prestacion de servicios	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** CARRERA 24C No. 56a 18

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