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
TORRES	CALPASU	NAYDUTH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 38668726	F (●) M ( )	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 24	MES 03	AÑO 1984	CRA 95 OESTE 1C -45 CASA			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI			TELÉFONO	3113714141	EMAIL	nayduth10@gmail.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 COMERCIAL
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 07 AÑO 2001
									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	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DIRECCION Y GESTION DEPORTIVA	11	2017	
UN	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN EDUCACION FISICA,RECREACION Y DEPORTES	12	2014	

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
CORPORACIÓN PARA LA RECREACIÓN POPULAR		X	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS 4384812	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 08 **MES** 11 **AÑO** 2019	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 12 **MES** 12 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE SERVICIO	**DEPENDENCIA** FOMENTO DEPORTIVO	**DIRECCIÓN** CRA 8 # 39-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN PARA LA RECREACIÓN POPULAR	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 4384812	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 18 **MES** 09 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 07 **MES** 11 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO	**DEPENDENCIA** FOMENTO DEPORTIVO		**DIRECCIÓN** CRA 8 # 39-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN PARA LA RECREACIÓN POPULAR	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 4384812	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 11 **MES** 06 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 10 **MES** 09 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO	**DEPENDENCIA** FOMENTO DEPORTIVO		**DIRECCIÓN** CRA 8 # 39-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACIÓN	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 02 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO MONITORA DEPORTIVA PRESTACION DE SERVICIO	**DEPENDENCIA** FOMENTO DEPORTIVO		**DIRECCIÓN** CALLE 9 37A 01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACION	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** DEPORVIDA@CALI.GOV.CO
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 21 **MES** 07 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO funcionario publico PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** FOMENTO		**DIRECCIÓN** CALLE9 # 37A 01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE DEPORTE Y RECREACION	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** DEPORVIDA@CALI.GOV.CO
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 13 **MES** 03 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** FOMENTO		**DIRECCIÓN** CALLE9 # 37A 01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 4384812	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 04 **AÑO** 2016	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 17 **MES** 12 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** DEPORTE	**DIRECCIÓN** CRA 8# 39-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ACANDI	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3712036	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 03 **AÑO** 2010	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** DEPORTES	**DIRECCIÓN** CRA 13 # 48A-44

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