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	CORTES	JOSE ALFREDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 94415148	F ( ) M (●)	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (●) NÚMERO 94415148 D.M 18

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 12	MES 02	AÑO 1970	CARRERA 28 E3 # 72T37 CASA			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI			TELÉFONO	3102741203	EMAIL	josealfredobenitez1970@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 ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 07 AÑO 2000
									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	8	X		TECNOLOGIA EN DEPORTE	03	2004	NO NECESITA

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
COORPORACION PARA LA RECREACION POPULAR	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4381220	DÍA 18 MES 11 AÑO 2019	DÍA 07 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
FORMADOR PRESTACION DE SERVICIOS COMO MONITOR	DEPORVIDA S D R	CRA 8 # 39-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACIÓN PARA LA RECREACIÓN POPULAR	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4381220	DÍA 11 MES 09 AÑO 2019	DÍA 16 MES 09 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
FORMADOR PRESTACION DE SERVICIOS COMO MONITOR	DEPORVIDA S D R	CRA 8 # 39-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Corporacion Para la Recreacion Popular	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	admondeporvida@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4384812	DÍA 11 MES 06 AÑO 2019	DÍA 10 MES 09 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MONITOR DEPORTVIO APOYO A LA GESTION COMO MONITOR DEPORTIVO	DEPORVIDA - DEPORTES	Carrera 8 N° 39-01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	admondeporvida@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5144255/77	DÍA 18 MES 02 AÑO 2019	DÍA 18 MES 05 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MONITOR DEPORTVIO APOYO A LA GESTION COMO MONITOR DEPORTIVO	DEPORVIDA - DEPORTES	CALLE 9 N 37 A 01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		admondeporvida@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 02 MES 02 AÑO 2018	DÍA 31 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MONITOR DEPORTVIO APOYO A LA GESTION COMO MONITOR DEPORTIVO	DEPORVIDA - DEPORTES	CALLE 9 N 37 A 01

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	deporvida@cali.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5141190	DÍA 24 MES 07 AÑO 2017	DÍA 31 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Monitor Deportivo Prrestación de servicios	Fomento	Calle 9 No 37 A 01

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	admondeporvida@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO

5141190		**DÍA** 31	**MES** 03	**AÑO** 2017		**DÍA** 30	**MES** 06	**AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO Monitor deportivo Prestación de servicios		**DEPENDENCIA** Fomento				**DIRECCIÓN** Calle 9 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** 03	**AÑO** 2016		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30	**MES** 11	**AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO MONITOR COMUNA		**DEPENDENCIA** Proyectos				**DIRECCIÓN** CARRERA 8 3 39-01		
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** gestiónhumana@crpcali.com.co		
TELÉFONOS 4384812		**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 13	**MES** 03	**AÑO** 2015		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30	**MES** 11	**AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO MONITOR COMUNA		**DEPENDENCIA** DEPORTE				**DIRECCIÓN** CARRERA 8 # 39-01		

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