



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Vanegas		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Acosta		NOMBRES Diego Alejandro	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1026148786		SEXO F ☐ M ☒ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 1026148786		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 25 MES 05 AÑO 1993 PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO CALDAS		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 133 SUR 47 37 PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO CALDAS TELÉFONO 2783238 EMAIL dimacosta27@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2010

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	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA	03	2021	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO	
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:	
INF (EDUCACIÓN INFORMAL)	TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4

IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE CALDAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO CALDAS						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 6043788500		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO									
		Día	30	Mes	08	Año	2024	Día	20	Mes	12	Año	2024				
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA		DEPENDENCIA INSTITUTO DE DEPORTES						DIRECCIÓN CARRERA 45B 132S 112									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE CALDAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO CALDAS						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 3785500		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO									
		Día	21	Mes	03	Año	2024	Día	20	Mes	08	Año	2024				
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA		DEPENDENCIA ARE DE DEPORTE						DIRECCIÓN CARRERA 45B SUR 132B 1 112									

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE																	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS									
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO						CORREO ELECTRÓNICO									
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO									
		Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:					
AREA DE CONOCIMIENTO		NIVEL EDUCATIVO						DIRECCIÓN									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 04 de febrero de 2025

Diego Canegat Acosta

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ 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