FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Muñoz	Uribe	Daniel Stiven

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1026150384

SEXO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 02 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO SANTA FÉ DE ANTIOQUIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

DIAGONAL 53 124B 62 SUR 302

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO CALDAS

TELÉFONO 3004911 EMAIL dannyyuribe@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*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	2010

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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		PROFESIONAL EN DEPORTE	11	2022	

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION -INDER-	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3194122850	*Día*	03	*Mes*	07	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1972 INSTRUCTOR	ACTIVIDAD FISICA	CALLE 47D 75 276

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION -INDER-	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3194122850	*Día*	13	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1972 INSTRUCTOR	ACTIVIDAD FISICA	CALLE 47D 75 276

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION -INDER-	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTES	CALLE 47D 75 276

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
JOKR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3245028139	*Día*	07	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	20	*Mes*	11	*Año*	2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOMICIALIRIO	ANTENCION DOMICILIARIA	CARRERA 8B 107A 25

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5511157	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 53 46A 368					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5111157	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	06	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 53 46A 368					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5111157	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 53 46A 368					

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	2	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	2
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 INCOPATIBILIDAD 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 *Caldas Enero 11 de 2025*

Daniel Munoz Uribe

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