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
SANCHEZ	ARIAS	JHONATAN SEBASTIAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1047971226	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1047971226 D.M. 24

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 25 MES 08 AÑO 1995	CALLE 13 C 11 10			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	SONSÓN		
MUNICIPIO	SONSÓN	TELÉFONO	8692596	EMAIL	jhonatan.sanchez2508@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013

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	4	X		TECNOLOGIA EN GESTION	12	2021	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

Powered by CamScanner

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: ALCALDIA DE SONSON			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍ: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: SONSÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 8692596	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	27	Mes	01	Año 2022	Día	30	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR DE CORRESPONDENCIA	DEPENDENCIA: ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN: CARRERA 8 6 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SONSON			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍ: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: SONSÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 8692596	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	11	Mes	05	Año 2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR DE CORRESPONDENCIA	DEPENDENCIA: ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN: CARRERA 8 6 11					

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO SONSÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8692596	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	09	Mes	02	Año	2021	Día	30	Mes	04	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE CORRESPONDENCIA	DEPENDENCIA ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 8 6 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO SONSÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8692596	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	24	Mes	01	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE CORRESPONDENCIA	DEPENDENCIA ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 8 6 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO SONSÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8692596	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	19	Mes	01	Año	2019	Día	28	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE CORRESPONDENCIA	DEPENDENCIA ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 8 6 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO SONSÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	24	Mes	01	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE CORRESPONDENCIA	DEPENDENCIA ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 8 6 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SONSON			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO SONSÓN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	17	Mes	07	Año	2018	Día	29	Mes	11	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE CORRESPONDENCIA	DEPENDENCIA ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 8 6 11						

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

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	4	1
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 X 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 Sonsón 04-07-2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

29 de julio de 2025 — HMCS

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Powered by CamScanner