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
LOPERA	PEÑA	OSCAR DE LOS MILAGROS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 15255065	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO D59584 D.M. 24

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 03 MES 04 AÑO 1959	CALLE 128 SUR 54 101			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	CALDAS		
MUNICIPIO	SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	TELÉFONO	2788031	EMAIL	oslop2@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°	11°	MES		AÑO	
										X				

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	2	X		EJECUCION DE PROGRAMAS	01	2015	

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)

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 DE CALDAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	CALDAS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	03	*Mes*	09	*Año*	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTES	CARRERA 45B 132B null SUR 112

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Cargando...		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	CALDAS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	14	*Mes*	11	*Año*	2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR GIMNASIA	AREA DEPORTES	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD LIGA ANTIOQUEÑA DE GIMNASIA	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA

DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 06 *Mes* 04 *Año* 2017	*FECHA DE RETIRO* *Día* 14 *Mes* 11 *Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR GIMNASIA ARTISTICA	*DEPENDENCIA* AREA DE DEPORTES	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION INDERE	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 11 *Año* 2019	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 11 *Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN* Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION INDERE	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 10 *Año* 2019	*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 10 *Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN* Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE LA ESTRELLA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA

DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 2790046	*FECHA DE INGRESO* *Día* 26 *Mes* 06 *Año* 2019	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 09 *Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INSTITUTO DE DEPORTES INDERE	*DIRECCIÓN* Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES Y DEL MEDIO AMBIENTE - INDERENA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 2790046	*FECHA DE INGRESO* *Día* 28 *Mes* 01 *Año* 2019	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 09 *Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INSTITUTO DE DEPORTES INDERE	*DIRECCIÓN* Sin dirección

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CLUB FENIX CALDAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CALDAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2788031	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año* 2011	*Día*	24	*Mes*	01	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 54N 132R 50					

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*					

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	9	1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

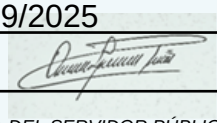
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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 Caldas, Antioquia 09/09/2025



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