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
SAAC	MORENO	GUILLERMO ELIAS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 1059447757

SEXO **F** ( ) **M** (●) **NACIONALIDAD** **COL.** (●) **EXTRANJERO** ( ) **PAÍS** Colombia

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) **SEGUNDA CLASE** (●) **NÚMERO** 1059447757 **D.M** 58

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA **DÍA** 18 **MES** 10 **AÑO** 1991
PAÍS Colombia
DEPTO Cauca
MUNICIPIO GUAPI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
Calle 47 # 41H - 33 piso Uni?n de vivienda popular
PAÍS Colombia **DEPTO** Valle del Cauca
MUNICIPIO CALI
TELÉFONO 3216447399 **EMAIL** guillosaac@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 COMERCIAL
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2009

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	
UN	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA Y RECREACION	01	2017	NA

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
Español		X			X			X	

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

Alcaldia de Santiago de Cali (DAGMA)		X	Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** dagma@cali.gov.co
TELÉFONOS 6684340	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 06 **MES** 09 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL Guarda parques 4133.010.26.1.760-2018	**DEPENDENCIA** Ecosistema		**DIRECCIÓN** Avenida 5 AN # 20-08,

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD alcaldía de Santiago de Cali (DAGMA)		**PÚBLICA** X	**PRIVADA** **PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** dahma@cali.gov.co
TELÉFONOS 6684340	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 07 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Guarda parques 4133.010.26.1.362-2018	**DEPENDENCIA** ECOSISTEMA		**DIRECCIÓN** Avenida 5AN #20-08, Cali, Valle del Cauca

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD DAGMA		**PÚBLICA** X	**PRIVADA** **PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** dagma@cali.gov.co
TELÉFONOS 6606884	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 27 **MES** 11 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO Guardaparques 4133.0.26.1.1146-2017	**DEPENDENCIA** ECOSISTEMAS		**DIRECCIÓN** Avenida 5AN No. 20-08

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CONFA		**PÚBLICA** **PRIVADA** X	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** confa@confa.com
TELÉFONOS 8783111	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 25 **MES** 03 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 07 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO SALVAVIDAS	**DEPENDENCIA** recreación		**DIRECCIÓN** carrera 25 calle 50

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD PANADERIA Y PASTELERIA SAN JORGE		**PÚBLICA** **PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 8831190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 12 **AÑO** 2012		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO OFICIOS VARIOS	**DEPENDENCIA** SERVICIO AL CLIENTE		**DIRECCIÓN** CARRERA 26 # 23 - 08 MANIZALES

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