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	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Herrera	Tirado	Augusto de Jesus

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 70.660.998	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DÍA 26 MES 05 AÑO 1962	Cr 54 San Mateo # 52-27.
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Antioquia
DEPTO Antioquia	MUNICIPIO Venecia
MUNICIPIO Venecia	TELÉFONO 3136158122 EMAIL .

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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES [ ] AÑO [ ]

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR **(R)**, BIEN **(B)** O MUY BIEN **(MB)**

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 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
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Municipio de Venecia	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Antioquia	Venecia	Planeacion@venecia-antioquia.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 12 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2023	
3206163125			
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Contrato de Suministro	Secretaria de Planeacion	Cr 51 # 50-19	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Municipio de Venecia	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Antioquia	Venecia	planeacion@venecia-antioquia.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 12 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2023	
3206163125			
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Contrato de suministro	Secretaria de Planeación	Cr 51 # 50-19	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Municipio de Venecia	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Antioquia	Venecia	Planeacion@venecia-antioquia.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 12 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2023	
3206163125			
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Contrato de Suministro	Secretaria de Planeacion	Cr 51 # 50-19	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 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 Venecia, Antioquia 07/11/2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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