

|                                                                                                                          |                        |                                                                                                          |  |                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|
|  <b>El servicio público es de todos</b> | <b>Función Pública</b> | <b>FORMATO ÚNICO</b><br><b>HOJA DE VIDA</b><br>Persona Natural<br>(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998) |  | ENTIDAD RECEPTORA<br><input type="text"/> |
|                                                                                                                          |                        |                                                                                                          |  |                                           |

## 1 DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                                 |  |                                         |                                                                                                                                                                                                                 |                                 |                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRIMER APELLIDO</b><br>SALGADO                                                                                                               |  | <b>SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )</b> |                                                                                                                                                                                                                 | <b>NOMBRES</b><br>CARLOS ANDRES |                                                                                               |
| <b>DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN</b><br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1088019718 |  |                                         | <b>SEXO</b><br>F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>                                                                                                                                       |                                 | <b>NACIONALIDAD</b><br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> |
| <b>PAÍS</b><br>Colombia                                                                                                                         |  |                                         |                                                                                                                                                                                                                 |                                 |                                                                                               |
| <b>LIBRETA MILITAR</b><br>PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>                                    |  |                                         |                                                                                                                                                                                                                 |                                 |                                                                                               |
|                                                                                                                                                 |  |                                         | <b>NÚMERO</b> 1088019718                                                                                                                                                                                        |                                 | <b>D.M</b> 22                                                                                 |
| <b>FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO</b><br>FECHA DÍA 19 MES 09 AÑO 1994<br>PAÍS Colombia<br>DEPTO Risaralda<br>MUNICIPIO DOSQUEBRADAS                |  |                                         | <b>DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA</b><br>TERRE 6 APARTAMENTO 403 APARTAMENTO LOS JUNCOS VILLA MAR?A<br>PAÍS Colombia DEPTO Risaralda<br>MUNICIPIO DOSQUEBRADAS<br>TELÉFONO 3206343023 EMAIL andrescxz94@gmail.com |                                 |                                                                                               |

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |                 |     |                                                 |                   |     |     |                    |     |                                                                    |                                          |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------|-----|-------------------------------------------------|-------------------|-----|-----|--------------------|-----|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--|
| <b>EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA</b><br><br>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)                                                                                                                                                                                                             |                                |                 |     |                                                 |                   |     |     |                    |     |                                                                    |                                          |  |
| <b>EDUCACIÓN BÁSICA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                 |     |                                                 |                   |     |     |                    |     | <b>TÍTULO OBTENIDO:</b> TÉCNICO EN VENTAS DE PRODUCTOS Y SERVICIOS |                                          |  |
| <b>PRIMARIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |                 |     |                                                 | <b>SECUNDARIA</b> |     |     |                    |     | <b>MEDIA</b>                                                       |                                          |  |
| 1o.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2o.                            | 3o.             | 4o. | 5o.                                             | 6o.               | 7o. | 8o. | 9o.                | 10  | X                                                                  | <b>FECHA DE GRADO</b><br>MES 12 AÑO 2011 |  |
| <b>EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)</b><br><br>DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:<br>TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),<br>ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),<br>RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY). |                                |                 |     |                                                 |                   |     |     |                    |     |                                                                    |                                          |  |
| <b>MODALIDAD ACADÉMICA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>No. SEMESTRES APROBADOS</b> | <b>GRADUADO</b> |     | <b>NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO</b> |                   |     |     | <b>TERMINACIÓN</b> |     | <b>No. DE TARJETA PROFESIONAL</b>                                  |                                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                | SI              | NO  |                                                 |                   |     |     | MES                | AÑO |                                                                    |                                          |  |
| TC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3                              |                 | X   | TECNICA PROFESIONAL DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS |                   |     |     |                    |     |                                                                    |                                          |  |

 experiencia laboral

|                                                                                                                       |                             |                         |                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL. |                             |                         |                                                                 |
| <b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>                                                                               |                             |                         |                                                                 |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>Municipio de Pereira                                                                      |                             | <b>PÚBLICA</b><br>X     | <b>PRIVADA</b>                                                  |
|                                                                                                                       |                             | <b>PAÍS</b><br>Colombia |                                                                 |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>Risaralda                                                                                      | <b>MUNICIPIO</b><br>PEREIRA |                         | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b><br>contactenos@pereira.gov.co |
| <b>TELÉFONOS</b>                                                                                                      | <b>FECHA DE INGRESO</b>     |                         | <b>FECHA DE RETIRO</b>                                          |

|                                                                                                         |                                                    |                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 3248000                                                                                                 | DÍA 04 MES 05 AÑO 2020                             | DÍA 03 MES 11 AÑO 2020                                         |
| <b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b><br>prestación de servicios prestación de servicios de apoyo a la gestión | <b>DEPENDENCIA</b><br>sec de desarrollo social     | <b>DIRECCIÓN</b><br>carrera 7 N° 18 - 55 pereira               |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>                                                                       |                                                    |                                                                |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS                                                    | <b>PÚBLICA</b><br>X                                | <b>PRIVADA</b><br><br><b>PAÍS</b><br>Colombia                  |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>Risaralda                                                                        | <b>MUNICIPIO</b><br>DOSQUEBRADAS                   | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b><br>obras@dosquebradas.gov.co |
| <b>TELÉFONOS</b><br>3116566-202                                                                         | <b>FECHA DE INGRESO</b><br>DÍA 23 MES 03 AÑO 2019  | <b>FECHA DE RETIRO</b><br>DÍA 22 MES 07 AÑO 2019               |
| <b>CARGO O CONTRATO</b><br>ASISTENCIAL APOYO A LA GESTION                                               | <b>DEPENDENCIA</b><br>SECRETARIA DE OBRAS PUBLICAS | <b>DIRECCIÓN</b><br>AVENIDA SIMOM BOLIVAR                      |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>                                                                       |                                                    |                                                                |
| <b>EMPRESA O ENTIDAD</b><br>ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS                                                    | <b>PÚBLICA</b><br>X                                | <b>PRIVADA</b><br><br><b>PAÍS</b><br>Colombia                  |
| <b>DEPARTAMENTO</b><br>Risaralda                                                                        | <b>MUNICIPIO</b><br>DOSQUEBRADAS                   | <b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b><br><br>                      |
| <b>TELÉFONOS</b><br>                                                                                    | <b>FECHA DE INGRESO</b><br>DÍA 09 MES 08 AÑO 2018  | <b>FECHA DE RETIRO</b><br>DÍA 31 MES 12 AÑO 2018               |
| <b>CARGO O CONTRATO</b><br>ASISTENCIAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                          | <b>DEPENDENCIA</b><br>SECRETARI DE PLANEACION      | <b>DIRECCIÓN</b><br>AVENIDA SIMOM BOLIVAR                      |

#### 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 Pereira 05/11/2020



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.

Pereira 05/11/2020



Ciudad y fecha NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: [www.dafp.gov.co](http://www.dafp.gov.co)