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 |
|---|---|---|
| SAAVEDRA | RAMIREZ | CARLOS DIEGO |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 16766022 | F ( ) M (●) | COL. (●) EXTRANJERO ( ) | Colombia |

**LIBRETA MILITAR**

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (●) NÚMERO 16766022 D.M no

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DÍA 06 | MES 11 | AÑO 1968 | carrera 56 no 13g 27 casa primero de mayo | | | |
| PAÍS | Colombia | | | PAÍS | Colombia | DEPTO | Valle del Cauca |
| DEPTO | Meta | | | MUNICIPIO | CALI | | |
| MUNICIPIO | VILLAVICENCIO | | | TELÉFONO | 3136662781 | EMAIL | juandiegosaavedra944@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 ACADEMICO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | MEDIA | | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 07 AÑO 1988 |

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 |
|---|---|---|---|
| TECNOLOGICA AUTONOMA DEL PACIFICO | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Valle del Cauca | CALI | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 6640178 | DÍA 16 MES 10 AÑO 2018 | DÍA 15 MES 12 AÑO 2018 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| MONITOR DE FUTBOL | | AVENIDA 3 NORTE #44-100 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Valle del Cauca | CALI | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **DÍA** 12 | **MES** 07 | **AÑO** 2017 | | | **DÍA** 31 | **MES** 12 | **AÑO** 2017 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>MONITOR DE FUTBOL MONITOR DE FUTBOL | **DEPENDENCIA** | | | | | **DIRECCIÓN** | | |
| **EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR** | | | | | | | | |
| **EMPRESA O ENTIDAD**<br>COMITE DE DEPORTES Y RECREACION COMUNA 17 | | | | **PÚBLICA**<br>X | **PRIVADA** | **PAÍS**<br>Colombia | | |
| **DEPARTAMENTO**<br>Valle del Cauca | **MUNICIPIO**<br>CALI | | | | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** | | |
| **TELÉFONOS**<br>3396844 | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 02 | **MES** 04 | **AÑO** 2017 | | | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 30 | **MES** 11 | **AÑO** 2017 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>FORMACION DEPORTIVA ESCUELAS DE INICIACION FORMACION DEPORTIVA COM 17 | **DEPENDENCIA**<br>DEPORTES | | | | | **DIRECCIÓN**<br>CALLE 13B NO 64 - 00 | | |

## 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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co