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
CELIS	SANCHEZ	RODRIGO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 16581235	F ( ) M (●)	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 10	MES 08	AÑO 1950	Cra. 35 # 4C-22 Apartamento 306 San Fernando			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Huila			MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	NEIVA			TELÉFONO	3155282286	EMAIL	rocel315@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: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 06 AÑO 1972

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	2	X		CONTADURIA PUBLICA	06	1974	
UN	1	X		DERECHO	12	1974	

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
Condominio Altos del tejar		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO

	DÍA 02 **MES** 05 **AÑO** 2016			**DÍA** **MES** **AÑO**	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Administrador	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN** Cra 24 C Oeste # 6-218	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI		**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI			**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
TELÉFONOS 6684340	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 16 **MES** 02 **AÑO** 2010			**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2010	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 4147.26.01.098-2010	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN** Avenida 5 Norte # 20N-08 Piso 4	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI		**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI			**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
TELÉFONOS 6684340	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 16 **MES** 02 **AÑO** 2009			**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2009	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 4147.26.01.070 - 2009	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN** Avenida 5 Norte # 20N-08 Piso 4	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI		**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI			**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
TELÉFONOS 6684340	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 03 **AÑO** 2008			**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2008	
CARGO O CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 4147.26.01.042 - 2008	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN** Avenida 5 Norte # 20 N - 08 piso 4	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Mantenimientos de Jardines El Trebol		**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI			**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** mantenimientojardineseltrebol@gmail.com	
TELÉFONOS 3399817	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2006			**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2007	
CARGO O CONTRATO Director Administrativo	**DEPENDENCIA**			**DIRECCIÓN** Carrera 65 B # 12A-08	

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