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
PEREZ	SANDOVAL	FRANK EDUARD

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 71331524	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 71331524 D.M. 48

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 12 MES 03 AÑO 1978	Autopista Med-Bgt? Km 18+350 Casa 11 Vereda Batea Seca Condominio LOS PROFES			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	GUARNE		
MUNICIPIO	MEDELLÍN	TELÉFONO	2694570	EMAIL	frankperez78@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	1995
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN LENGUA CASTELLANA	11	2015	N/A

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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*
FRANCÉS	X			X			X		
INGLÉS			X		X			X	

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN VICENTE FERRER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN VICENTE FERRER					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8544090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	05	*Año* 2025	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESOR TECNICO	*DEPENDENCIA* ASESORES SECRETARIA DE HACIEND					*DIRECCIÓN* CARRERA 28 29 4 Plazuela					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAROLINA DEL PRINCIPE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAROLINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8634033	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	08	*Año* 2024	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 49 59					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MARINILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5485621	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESOR TECNICO	*DEPENDENCIA* 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 36 28 85					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GUARNE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5510025	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GESTION HUMANA						*DIRECCIÓN* CARRERA 50 50 2					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN RAFAEL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN RAFAEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3502672608	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* carrera 30 Nro 30-41 (san rafael -ant-)					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARINILLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MARINILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5484410	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	26	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* APOYO AREA DE TALENTO HUMANO						*DIRECCIÓN* CALLE 30 30 13					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LIBORINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LIBORINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CARRERA 10N º 7 -71					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LIBORINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LIBORINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8561865	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 10N º 7 -71						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LIBORINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LIBORINA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8561865	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 10N 7 71						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ALEJANDRIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ALEJANDRÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8660016	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	07	*Año*	2015	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 20 19 36						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ALEJANDRIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ALEJANDRÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8660016	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 20 19 36						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ALEJANDRIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ALEJANDRÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	07	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 20 19 36						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ALEJANDRIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ALEJANDRÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8660016	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2013	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 20 19 36					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COREDI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ALEJANDRÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5690120	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año* 2002	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE - TUTOR	*DEPENDENCIA* UNIDAD MUNICIPAL ALEJANDRIA					*DIRECCIÓN* CALLE 30N 36 11 Marinilla (Antioquia)					

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION TECNOLÓGICA RURAL COREDI - FUNTEC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ALEJANDRÍA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 5690120	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	12	*Mes:*	03	*Año:* 2002	*Día:*	15	*Mes:*	10	*Año:*	2010
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA SECUNDARIA					*DIRECCIÓN* Cll 50 #56-11					

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	1	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	11
EXPERIENCIA DOCENTE	8	7

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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,

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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*