Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

MUNICIPIO DE SABANALARGA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE
GALLEGO	**OSORIO**	**ANGEL EUCARIO**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD PAIS
C.C **X** C.E _____ PAS _____ No. 98.463.214	F **x** M	COL. **X** EXTRAJERO _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ____ SEGUNDA CLASE __ NÚMERO_____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA **03** MES **05** AÑO **1967**	**CRA 12 A24 06 APTO 202**
PAÍS **COLOMBIA**	PAÍS COLOMBIA **DEPTO** ANTIOQUIA
DEPTO **ANTIOQUIA**	MUNICPIO San Jerónimo
MUNICIPIO **SABANALARGA**	TELÉFONO 3145656310

2 INFORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO (LOS GRADOS DE 1°. A 6°. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6°. A 11°. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: **BACHILLLER ACADEMICO**
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° **X**	MES **11** AÑO **1990**

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLOGÍA), **TE**(TECNOLOGÍA ESPECIALIZADA), **UN**(UNIVERSITARIA),
ES(ESPECIALIZACIÓN), **MG**(MAESTRÍA O MAGÍSTER) **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	GRAUADO SI	GRAUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Técnica		**x**		**Gestión para la empresa rural**			

PECIFIQUE 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**

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 CARPINTERÍA EBANISTERIA GALLEGOS'S	PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO **San Jerónimo**	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD eucarioexhibiciones@hotmail.com	
TELÉFONOS 3145656310	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Comerciante	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN San Jerónimo	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA INGRESO DIA ___MES AÑO	FECHA RETIRO DIA _MES AÑO	
CARGO O CONTRATO:	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDA	
TELÉFONOS	FECHA INGRESO DIA _MES AÑO	FECHA RETIRO DIA _MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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 NUMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	20	
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	20	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O COCONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ____ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD DE INCOMPACTIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACION PUBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (Artículo 5° DE LA LEY 190/95).



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTES.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS