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
Gomez	Gomez	Orlando De Jesus

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 16706191

SEXO **F** ( ) **M** (●)

NACIONALIDAD **COL.** (●) **EXTRANJERO** ( )

PAÍS Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) **SEGUNDA CLASE** (●) **NÚMERO** 16706191 **D.M** 17

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA **DÍA** 03 **MES** 12 **AÑO** 1964

PAÍS Colombia

DEPTO Quindio

MUNICIPIO ARMENIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Carrera 69 N? 16-60 602 torre A La Hacienda

PAÍS Colombia **DEPTO** Valle del Cauca

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO 3217528365 **EMAIL** orlangomez262@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
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**MES** 07 **AÑO** 1983
									X	

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	10	X		DERECHO	08	2015	264191
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO CONSTITUCIONAL	08	2016	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	11	2018	264191

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
Alcaldia de Jamundi	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Valle del Cauca	JAMUNDÍ	personeria@jamundi.gov.co
TELÉFONOS 5161632	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 10 **AÑO** 2018	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL asesor jurídico prestación de servicios profesionales como abogado	**DEPENDENCIA** Control Interno Disciplinario	**DIRECCIÓN** calle 10 carrera 10 esquina

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia de Jamundi		**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** JAMUNDÍ			**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** sescretariajuridica@jamundi.gov.co
TELÉFONOS 5190969	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 24 **MES** 01 **AÑO** 2018			**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 23 **MES** 08 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Prestación Servicios Prestación Servicios	**DEPENDENCIA** Secretaria de Gobierno			**DIRECCIÓN** Calle 10 Carrera 10 Esquina

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia de Jamundi		**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** JAMUNDÍ			**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** sescretariajuridica@jamundi.gov.co
TELÉFONOS 5190969	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 09 **AÑO** 2017			**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO Asesor Jurídico Contrato de Prestación de Servicios	**DEPENDENCIA** Secretaria de Gobierno			**DIRECCIÓN** Calle 10 Carrera 10 Esquina

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia de Jamundi		**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** JAMUNDÍ			**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5161629	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 24 **MES** 08 **AÑO** 2016			**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 23 **MES** 12 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO prestacion servicios contrato de prestacion de servicios 34-14-08-519	**DEPENDENCIA** Secretaria de Gobierno			**DIRECCIÓN** Carrera 10 con Calle 10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CCG consultoria controles y gestion S.A.S.		**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI			**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 312 56 84	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 19 **MES** 02 **AÑO** 2013			**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 04 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO Asesor juridico	**DEPENDENCIA** Juridica			**DIRECCIÓN** Carrera 69 N° 13 E-48

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 CALI, ENERO 14 - 2021

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