



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Sierra</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Ospina</u>	NOMBRES <u>Brandon</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>1020463923</u>	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NÚMERO <u>1020463923</u> D.M. <u>24</u>		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>02</u> MES <u>10</u> AÑO <u>1994</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Antioquia</u> MUNICIPIO <u>Medellin</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Calle 42 #33-65</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Antioquia</u> MUNICIPIO <u>Medellin</u> TELÉFONO <u>3116619684</u> EMAIL <u>brandon.ospinas@gmail.com</u>

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: <u>Bachiller</u>	
PRIMARIA										FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES	AÑO
									X	<u>11</u>	<u>2012</u>
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)											
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO 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	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS				TERMINACIÓN		No. DE TARJETA	
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO				MES	AÑO	PROFESIONAL	
<u>Presencial</u>	<u>10</u>	<u>X</u>		<u>Psicologo</u>				<u>09</u>	<u>20</u>	<u>23</u>	<u>307847</u>
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	

FORMATO ÚNICO 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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Colombia Somos Todos Juntos		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Antioquia	Rio Negro	Col.somostodosjuntos@col.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3143896579	DÍA 01 MES 09 AÑO 2023	DÍA 30 MES 08 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Coordinador Psicosocial	Innovación Social	Rio Negro	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad de Antioquia	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Antioquia	Medellín	informacionlaboral@udea.edu.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
6042148332	DÍA 19 MES 10 AÑO 2021	DÍA 23 MES 12 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Coordinador Centro de Asesoría Social	Participación	Calle 67 #53-108	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MÁS 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 NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 Medellin, 10 febrero 2026

Brandon O.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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