FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Tapasco	Cuello	Ricardo Javier

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 71241811	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 71241811 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 04 AÑO 1985

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO APARTADÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 90 C 98 98 -10 Apartadó P1 Piso

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO APARTADÓ

TELÉFONO EMAIL ricardotapascocuello@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADEMICA

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°	1X1°	MES	12	AÑO	2001

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 ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	9	X		COMUNICACION SOCIAL	12	2017	

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 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	URABA TELEVISION	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE APARTADO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	RTC TELEVISION URABA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
URABA TELEVISION							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
RTC TELEVISION URABA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año

4 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD RTC TELEVISION URABA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* APARTADÓ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8156858	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	04	*Año*	2018	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADOR AUDIOVISUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 103 98 17 B/ Ortiz					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* APARTADÓ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8280457	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	09	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 100 N 103 A 02					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD URABA TELEVISION			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* APARTADÓ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8284246	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	03	*Año*	2012	*Día*	02	*Mes*	01	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR	*DEPENDENCIA* PRODUCCION						*DIRECCIÓN* CARRERA 104 98 04 B/ Ortiz					

5 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	10

7 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__NO _x_ 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, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento *Apartadó Julio -14-2026*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

8 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