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
RESTREPO	ROLDAN	MATEO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1035304971	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES 03 AÑO 1996

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO CAÑASGORDAS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA null 25 85

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO CAÑASGORDAS

TELÉFONO 8564131 EMAIL mateorpo.2015@gmail.com

2 FORMACION 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 11	AÑO 2015

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	3	X		TECNICA PROFESIONAL EN ADMINISTRACION TURISTICA	03	2021	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

Scanned with CamScanner

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
INGLES		X			X			X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: CAÑASGORDAS						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	28	Mes	01	Año	2026	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: DIRECCION LOCAL DE SALUD						DIRECCIÓN: Calle 25 No 29a-03					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: CAÑASGORDAS						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	10	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: DIRECCION LOCAL DE SALUD						DIRECCIÓN: Calle 25 No 29a-03					

Scanned with CamScanner

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 CAÑASGORDAS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO CAÑASGORDAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3113640466	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	02	Mes	05	Año 2025	Día	30	Mes	09	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO ADULTO MAYOR	DEPENDENCIA ACCION SOCIAL ADULTO MAYOR					DIRECCIÓN CARRERA 30 23 85						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO CAÑASGORDAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	02	Año 2025	Día	30	Mes	04	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR	DEPENDENCIA ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN Calle 25 No 29a-03						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO CAÑASGORDAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3113640466	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	16	Mes	10	Año 2024	Día	15	Mes	11	Año	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO DE JUVENTUDES	DEPENDENCIA APOYO JUVENTUD					DIRECCIÓN CALLE 25 29A 23						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO CAÑASGORDAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	19	Mes	07	Año 2024	Día	04	Mes	10	Año	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ALCALDIA -SECRETARIA DE EDUCACION					DIRECCIÓN Calle 25 No 29a-03						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO CAÑASGORDAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	08	Mes	06	Año 2024	Día	07	Mes	07	Año	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR	DEPENDENCIA ALCALDIA -SECRETARIA DE EDUCACION					DIRECCIÓN Calle 25 No 29a-03						

Scanned with CamScanner

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 CAÑASGORDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAÑASGORDAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3113640466	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LAS JUVENTUDES	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CALLE 25 29A 3 ALCALDIA MUNICIPAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAÑASGORDAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR	*DEPENDENCIA* ALCALDIA -SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* Calle 25 No 29a-03					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAÑASGORDAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3113640466	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO JUVENTUD						*DIRECCIÓN* CALLE 25 29A 03					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAÑASGORDAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3113640466	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO JUVENTUD						*DIRECCIÓN* CALLE 25 29A 03					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAÑASGORDAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3113640466	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO JUVENTUD						*DIRECCIÓN* CALLE 25 29A 03					

Scanned with CamScanner

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 CAÑASGORDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAÑASGORDAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO JUVENTUD						*DIRECCIÓN* Calle 25 No 29a-03					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAÑASGORDAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3113640466	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO JUVENTUD						*DIRECCIÓN* CALLE 25A 29 03					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALLUS BANCOLOMBIA MEDELLIN			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	28	*Mes*	06	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO LOGISTICO EN OPERATIVOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 49 50 21					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVIMETALES S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	10	*Año*	2016	*Día*	12	*Mes*	04	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE GERENCIA - ANALISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 32 41 93					

6 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*					

Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	0	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

1035304977

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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.

Ancagordos, 30-07-2026 — Katerine C.

Ciudad y fecha — *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

Scanned with CamScanner