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*
HENAO	CASTRILLON	HENRY SANTIAGO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1040753666

GENERO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES 09 AÑO 1996

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO ENVIGADO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CR 45 100sur 74 int 15r

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO LA ESTRELLA

TELÉFONO EMAIL castrillonsanty17@gmail.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*	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° (X)	MES	09	AÑO	2021

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).

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)

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*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3015264261	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2026	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE ENTRENADOR	*DEPENDENCIA* ANTIOQUIA						*DIRECCIÓN* CALLE 100 SUR 52A null 194					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3015264261	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	17	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE -ENTRENADOR	*DEPENDENCIA* ANTIOQUIA						*DIRECCIÓN* CALLE 100 SUR 52A null 194					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6043201780	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE ENTRENADOR	*DEPENDENCIA* MUNICIPIO DE LA ESTRELLA					*DIRECCIÓN* CARRERA 60 SUR 80A null						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	08	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE ENTRENADOR	*DEPENDENCIA* ACTVIDAES DEPORTIVAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 100A SUR 52 194						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6043201780	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE ENTRENADOR	*DEPENDENCIA* NO APLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 60 SUR 80A null SUR						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6043201780	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE ENTRENADOR	*DEPENDENCIA* NO APLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 60 SUR 80A null SUR						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE/ENTRENADOR	*DEPENDENCIA* ACTIVIDADES DEPORTIVAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 83 A SUR 92 null SUR						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3148902867	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE ENTRENADOR	*DEPENDENCIA* MUNICIPIO DE LA ESTRELLA					*DIRECCIÓN* CALLE 100 SUR 52A 2 194					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y RECREACION DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3117644938	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE -ENTRENADOR	*DEPENDENCIA* MUNICIPIO DE LA ESTRELLA					*DIRECCIÓN* CALLE 100 SUR 52A 3 194					

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*					

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 _____

_____

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.

_____ _____

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