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
LONDOÑO	GRACIANO	CESAR AUGUSTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 70433134	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 70433134 D.M. 24

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 13 MES 10 AÑO 1970	CARRERA 31 25 60 frente a la estación de Policía			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	CAÑASGORDAS		
MUNICIPIO	PEQUE	TELÉFONO		EMAIL	cesarivon70@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 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	12	X		DERECHO	08	2014	249646

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAÑASGORDAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 314893954	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	03	*Año*	2026	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURICIO	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO						*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 3148939540	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 020 DE 2003 ASESORA JURIDICA	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 25 29A null ALCALDIA MUNICIPAL					

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 3148939540	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	05	Mes	07	Año 2025	Día	20	Mes	12	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1009 - PROMOTOR SOCIAL	DEPENDENCIA 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CALLE 25 29A 3						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAÑASGORDAS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO CAÑASGORDAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3235738779	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	15	Mes	01	Año 2025	Día	30	Mes	06	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1009 - PROMOTOR SOCIAL	DEPENDENCIA 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CALLE 25 29A 3 edificio palacio 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 314893954	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	19	Mes	10	Año 2024	Día	19	Mes	12	Año	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINACION DEL PROGRAMA	DEPENDENCIA 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					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 3234748779	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	18	Mes	07	Año 2024	Día	17	Mes	10	Año	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 04014928 AUXILIAR	DEPENDENCIA 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CALLE 25 29A 3 edificio palacio 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 3148939540	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	16	Mes	01	Año 2024	Día	15	Mes	07	Año	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR	DEPENDENCIA SECRETARIA DE GOBIRNO					DIRECCIÓN Calle 25 No 29a-03						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	2	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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 Cañasgordas 10 sept 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Canasgordas 10 sep 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS