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*
PIEDRAHITA	RESTREPO	DIEGO ALEJANDRO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1026141547	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1026141547 D.M. 27

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 11 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO CALDAS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 50 125 174 SUR

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO CALDAS

TELÉFONO 3147629285 EMAIL djiego10@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°	MES	11	AÑO	2008
										X				

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	6		X	ENTRENAMIENTO DEPORTIVO			

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)

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
CEFIT	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	600	X		técnico laboral en entrenamiento deportivo	06	2014
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CURSO MUSCULACIÓN APLICADA AL FITNESS - FITNESS +	09	2022
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		SIMPOSIO DE ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA DEL DEPORTE Y LA ACTIVIDAD FÍSICA	08	2023
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	EDUCACIÓN INFORMAL	24	X		1° CONGRESO INTERNACIONAL DE DESARROLLO ATLETICO	10	2023

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*
INGLÉS	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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE CALDAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	CALDAS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3147207667	*Día* 10 *Mes* 01 *Año* 2026	*Día* *Mes* *Año*

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2943 DE 2016 - FORMADOR DEPORT	AREA DE DEPORTES	Cl. 134 Sur #45-121 a 45-1, Caldas, Antioquia

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE CALDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CALDAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6043788500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	11	*Año*	2025	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1187 DE 2016 - FORMADOR DEPORT	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 45B null null Calle 132B SUR 122						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE CALDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CALDAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3147207667	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	09	*Año*	2025	*Día*	17	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* DEPORTE RECREACION ACT FISICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45B 132B null SUR 112						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE CALDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CALDAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6043788500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	03	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1187 DE 2016 - FORMADOR DEPORT	*DEPENDENCIA* DEPORTE RECREACION ACT FISICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 45B null null CALLE 132B SUR 122						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE CALDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CALDAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6043788500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 132B SUR 122 null						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE CALDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CALDAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6043788500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	18	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 132B SUR 122 null						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD WILKA RECREACIÓN Y DIVERSIÓN			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CALDAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3002957545	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	03	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDAD FISICA Y RECREACION	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 1 0 CALDAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SALON DE EVENTOS SAN FERNANDO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CALDAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 310388950	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDA FISICA MUSICALIZADA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION GERENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 49 135 81					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6042792141	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASUPERNUMERARIO	*DEPENDENCIA* (SUPERNUMERARIO					*DIRECCIÓN* CALLE 81 SUR 61 68					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CASA DE BANQUETES BOSTON PLAZA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2540260	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año* 2010	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDA FISICA MUSICALIZADA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA & MUSICAL					*DIRECCIÓN* CALLE 55 40 100					

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*					

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	2	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
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



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