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*
CASTAÑO	JARAMILLO	JUAN GUILLERMO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 70753521	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 70753521 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 18 MES 05 AÑO 1971

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO GUARNE

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 55 60 26 APTO 202

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO GUARNE

TELÉFONO EMAIL memocastano518@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	12	AÑO	2000

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	GUARNE	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
4246220	*Día*	23	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	22	*Mes*	07	*Año*	2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
APOYO EN MANTENIMIENTO GENERAL	SECCION MANTENIMIENTO Y ASEO	Carrera 53 #46ª - 368

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	GUARNE	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
4246220	*Día*	20	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*	19	*Mes*	11	*Año*	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
APOYO EN MANTENIMIENTO GENERAL	SECCION MANTENIMIENTO Y ASEO	Carrera 53 # 46ª - 368

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4246220	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	16	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN MANTENIMIENTO GENERAL	*DEPENDENCIA* SECCION MANTENIMIENTO Y ASEO					*DIRECCIÓN* Carrera 53 # 46ª - 368					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4246220	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN MANTENIMIENTO GENERAL	*DEPENDENCIA* SECCION MANTENIMIENTO Y ASEO					*DIRECCIÓN* Carrera 53 # 46ª - 368					

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	4
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 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 Guarne, 22 de julio 2026

Juan Gab Castaño J

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