



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Bedoya</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Montaña</u>	NOMBRES <u>Erlin Gliris</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1020416492</u>		SEXO F ☒ M ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ <u>colombiana</u>
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>01</u> MES <u>04</u> AÑO <u>1988</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Antioquia</u> MUNICIPIO <u>Medellin</u>		

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: <u>Bachiller medio tecnico en salud</u>													
FECHA DE GRADO													
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO	
											<u>12</u>	<u>2004</u>	
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO) DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA: TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA 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	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS							TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO							MES	AÑO	PROFESIONAL
<u>TC</u>	<u>2</u>	<u>X</u>		<u>Tecnica en Cocina</u>							<u>05</u>	<u>20</u>	<u>19</u>
ESPECIFIQUE 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	

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.					
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD <i>Frisby S.A.S</i>		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>	
DEPARTAMENTO <i>Antioquia</i>	MUNICIPIO <i>Medellin</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS <i>3720070</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>11</i> MES <i>04</i> AÑO <i>2019</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>06</i> AÑO <i>2022</i>		
CARGO O CONTRATO <i>Tecnico Fijo</i>	DEPENDENCIA <i>Ventas</i>		DIRECCIÓN <i>Carrera 42#54A-71 interior 132</i>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD <i>AGO POPULER</i>		PÚBLICA	PRIVADA <i>x</i>	PAÍS <i>Colombia</i>	
DEPARTAMENTO <i>Antioquia</i>	MUNICIPIO <i>Apartado</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS <i>3117285799</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>04</i> MES <i>01</i> AÑO <i>2016</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2018</i>		
CARGO O CONTRATO <i>Prestacion de servicio</i>	DEPENDENCIA <i>Administrativo</i>		DIRECCIÓN <i>Consejo de la Repara</i>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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

6 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