



El servicio público
es de todos

Función
Pública

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| PRIMER APELLIDO ARNEDO | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MENDOZA | | NOMBRES LEONARDO | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1077426621 | | | SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> | |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> | | NÚMERO 1077426621 | | PAÍS Colombia | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO MUNICIPIO TELÉFONO EMAIL | | | |

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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: bachiller tecnico en informatica | | |
|------------------|-----|-----|------------|-----|-----|-------|-----|-----|----|---------------------------------------------------|--------|----------|
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO | | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 12 | AÑO 2005 |

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 ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|-------------------------|----------|----|-------------------------------------------|-------------|------|----------------------------|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| ES | 2 | X | | ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO | 10 | 2015 | 238474 |
| UN | 10 | X | | DERECHO | 12 | 2013 | 238474 |
| MG | 4 | X | | MAESTRIA EN DERECHO | 11 | 2020 | 238474 |

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 |
| Inglés | | X | | | X | | | X | |

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 empresa de vivienda e infraestructura de antioquia | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | | MUNICIPIO MEDELLÍN | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificaciones@viva.gov.co | | |
| TELÉFONOS 4448608 | | FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 10 AÑO 2018 | | FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2019 | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL contratista prestacion servicios profesionales como bogado | | DEPENDENCIA juridica | | DIRECCIÓN cra 43a 3495 torre sur piso 10 | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD JURISCONT MENDOZA SAS | | PÚBLICA | | PRIVADA X | | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | | MUNICIPIO MEDELLÍN | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juriscontfinanciera@gmail.com | | |
| TELÉFONOS 4959256 | | FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2015 | | FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 10 AÑO 2020 | | |
| CARGO O CONTRATO | | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN | | |

| prestacion servicios | juridica | Cra 85 n 28 - 43 | |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ese Hospital Hector Abad Gomez | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO MEDELLÍN | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD esehectorabadgomez@hospitalyondo.gov.co | |
| TELÉFONOS 8325050 | FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 2014 | | FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 03 AÑO 2016 |
| CARGO O CONTRATO contratista prestacion servicios | DEPENDENCIA juridica | DIRECCIÓN cra 58 n 46 236 | |

4 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 Medellin, 2 de junio de 2021

 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.