



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

**L.E. TECNICA SAN LUIS  
GONZAGA**

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO <b>SÁNCHEZ</b>		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <b>MUÑOZ</b>		NOMBRES <b>FEDERICO</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
<input checked="" type="radio"/> C.C.	C.E	PAS	No. 5.978.248	F	<input checked="" type="radio"/> M
			<input checked="" type="radio"/> COL	EXTRANJERO	
LIBRETA MILITAR		SEGUNDA CLASE		NÚMERO	5.978.248
PRIMERA CLASE				D.M 39	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 19 MES 08 AÑO 1967			PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA		
PAÍS COLOMBIA			MUNICIPIO IBAGUE - CHICORAL		
DEPTO TOLIMA			TELÉFONO 310 6791689		
MUNICIPIO PRADO			EMAIL fesanmu@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** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),  
**ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC.** (DOCTORADO O PH),  
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				
UN	10	X		INGENIERO DE SISTEMAS - TELECOM	08	2	0	0	0	25327089871CND
ES	2	X		GERENCIA INFORMÁTICA	09	2	0	1	1	
MG	5	X		MG EN EDUCACION ESPECIAL E INCLUSION	07	2	0	2	1	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)  
LO HABLA      LO LEE      LO ESCRIBE

# 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 <b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA SAN LUIS GONZAGA</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>TOLIMA</b>	MUNICIPIO <b>ESPINAL - CHICORAL</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <b>23</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2018</b>	FECHA DE RETIRO DÍA        MES        AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>DOCENTE DE AULA</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>BARRIO LA ESPERANZA</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA LA VOZ DE LA TIERRA</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	EMPRESA O ENTIDAD <b>INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA LA VOZ DE LA TIERRA</b>
DEPARTAMENTO <b>TOLIMA</b>	MUNICIPIO <b>RONCESVALLES</b>	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <b>22</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2017</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>22</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2018</b>	
CARGO O CONTRATO <b>DOCENTE DE AULA</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>KM 1 VDA CUCUANA</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA "TULIO VARÓN"</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>TOLIMA</b>	MUNICIPIO <b>PURIFICACIÓN</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>05</b> AÑO <b>2014</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>21</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2017</b>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>DOCENTE DE AULA</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>VD. CHENCHE ASOLEADOS</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA "ANTONIA SANTOS"</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>TOLIMA</b>	MUNICIPIO <b>DOLORES</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>226 80 31 – 226 81 17</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>30</b> MES <b>06</b> AÑO <b>2006</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>30</b> MES <b>04</b> AÑO <b>2014</b>	
CARGO O CONTRATO <b>DOCENTE DE AULA</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>Cra. 9 No. 6 – 48</b>	

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> DISTRITO DE RIEGO DEL RIO PRADO "ASOPRADO"		<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> TOLIMA	<i>MUNICIPIO</i> PRADO		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>	
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA 01 MES 01 AÑO 2000		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA 31 MES 12 AÑO 2005	
<i>CARGO O CONTRATO</i> ASISTENCIA PROFESIONAL SIST.	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i> KM 1 VÍA PRADO PURIFICACIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA		<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> TOLIMA	<i>MUNICIPIO</i> PURIFICACIÓN		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>	
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA 01 MES 03 AÑO 2002		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA 30 MES 11 AÑO 2002	
<i>CARGO O CONTRATO</i> ASISTENCIA PROFESIONAL SIST.	<i>DEPENDENCIA</i> FACTURACIÓN		<i>DIRECCIÓN</i>	

# 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.

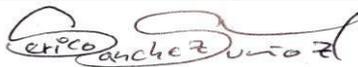
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	18	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	
TRabajADOR INDEPENDIENTE	12	
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>35</b>	

## 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: *Ibagué Tolima, 24 de septiembre de 2024*



FEDERICO SÁNCHEZ MUÑOZ

## 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