

 <p style="margin: 0;"><b>FORMATO ÚNICO</b> <b>HOJA DE VIDA</b> Persona Natural <b>(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)</b></p>	ENTIDAD RECEPTORA  <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>
--	--

### DATOS PERSONALES

<b>PRIMER APELLIDO</b>				<b>SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA</b>				<b>NOMBRES</b>			
OBANDO				GUERRERO				GABRIEL VICENTE			
<b>No. IDENTIFICACIÓN</b>		98387926		<b>SEXO</b>				<b>NACIONALIDAD</b>		<b>PAÍS</b>	
<b>C.C</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>C.E</b>	<input type="checkbox"/>	<b>PAS</b>	<input type="checkbox"/>	<b>F</b>	<input type="checkbox"/>	<b>M</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	COLOMBIA	COLOMBIA
<b>LIBRETA MILITAR</b>											
<b>PRIMERA CLASE</b>			<b>SEGUNDA CLASE</b>			<b>No.</b>			<b>D.M</b>		
<b>FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO</b>						<b>DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA</b>					
<b>FECHA</b>	<b>DÍA</b>	05	<b>MES</b>	12	<b>AÑO</b>	1972	CRA 33 # 4-29 MZA A CASA 2				
<b>PAÍS</b>	COLOMBIA					<b>PAÍS</b>	COLOMBIA		<b>DEPTO</b>	NARIÑO	
<b>DEPTO</b>	NARIÑO					<b>MUNICIPIO</b>	PASTO				
<b>MUNICIPIO</b>	PASTO					<b>TELÉFONO</b>	3013199587		<b>EMAIL</b>	obandog1@gmail.com	

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 1 A 6 DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6 A 11 DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											FECHA DE GRADO		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	MES	AÑO	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			

#### 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 NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UN LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. DE SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	4	X		LICENCIADO EN INGLÉS-FRANCÉS	10	1995	
ES	2	X		ESPECIALISTA EN TRADUCCIÓN	10	1997	
ES	4	X		ESPECIALISTA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	01	1970	
MG	4	X		MA TESOL LINGUISTICS	05	2002	
DOC	5	X		PHD CURRICULUM AND INSTRUCTION	12	2023	

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
Ingles			X			X			X

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO O CONTRATO														
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA	PRIVADA	PAÍS						
UNIVERSIDAD DE NARIÑO						X		COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
NARIÑO			PASTO			LINIDIOMAS@UDENAR.EDU.CO								
TELÉFONO			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
7226771			DÍA	31	MES	10	AÑO	1995	DIA	24	MES	04	AÑO	2024

EMPLEO O CONTRATO														
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA	PRIVADA	PAÍS						
UNIVERSIDAD MARIANA							X	COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
NARIÑO			PASTO			INFORMACION@UMARIANA.EDU.CO								
TELÉFONO			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
7244460			DÍA	01	MES	11	AÑO	1995	DIA	30	MES	10	AÑO	1996

## TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	28	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>29</b>	<b>10</b>

**FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO ( ) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDA DE 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, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

-----  
**FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA**

**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.

-----  
**NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS**