FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MARTINEZ	URIBE	MIGUEL FRANCISCO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1032421417

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2005

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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL	12	2020	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN SEGURIDAD SOCIAL	12	2019	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO LABORAL Y RELACIONES INDUSTRIALES	07	2016	
PREGRADO	10	X		DERECHO	06	2014	260809

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:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

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*
INGLÉS	X				X			X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD MM ABOGADOS Y ASOCIADOS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 6054221696	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	12	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR GENERAL	*DEPENDENCIA* GERENTE - REPRESENTANTE LEGAL						*DIRECCIÓN* CALLE 19 2A 43 OFICINA 104 ED. MIRADOR DEL PARQUE				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA SEO COLOMBIA SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3007789880	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2020	*Día*	29	*Mes*	02	*Año* 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* "JURIDICA"						*DIRECCIÓN* CALLE 13 2 0 ESQUINA OFICINA 301				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE BOGOTA D.C.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	11	*Mes*	02	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CODIGO 105, GRADO 01	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE APOYO NORMATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 36 28A 41 TEUSAQUILLO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	09	*Año* 2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL 020 DE 2003 ASESORA JURIDICA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 1C 16 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COBRANZAS FMA LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3205733191	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	04	*Año* 2013	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE JUDICIAL	*DEPENDENCIA* ASISTENTE JUDICIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 14 1C 80 OFICINA 505 Y 506					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	2	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS