

HOJA DE VIDA IUE

PROCESO DE TALENTO HUMANO

Código: F-TH-0007

Versión:02

Foto

ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DOCENTE

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS <u>Carlos Esteban Arteaga Gómez</u>				
LUGAR DE NACIMIENTO PAIS <u>Colombia</u> DPTO <u>Antioquia</u> MUNICIPIO <u>Medellin</u>		FECHA NACIMIENTO (D M A) <u>07</u> <u>04</u> <u>1984</u>		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C.(X) C.E() Número documento de identidad: <u>71290223</u>		FECHA DE EXPEDICIÓN (D M A) <u>10</u> <u>04</u> <u>2002</u>		
LUGAR EXPEDICIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD PAIS <u>Colombia</u> DPTO <u>Antioquia</u> MUNICIPIO <u>Medellin</u>				
DIRECCIÓN		BARRIO O CONJUNTO RESIDENCIAL		MUNICIPIO RESIDENCIA <u>Envigado</u>
TELÉFONO1	TELÉFONO 2	CELULAR <u>319605585</u>	TIPO DE SANGRE	E-MAIL PERSONAL

ESTADO CIVIL Marque con X

SOLTERO	CASADO <input checked="" type="checkbox"/>	OTRO (CUAL)
---------	--------------------------------------------	-------------

SEGURIDAD SOCIAL

PROMOTORA DE SALUD (EPS) <u>Nueva EPS</u>	FONDO DE PENSIÓN <u>Colpensiones</u>	FONDO DE CESANTIAS <u>FRA</u>
----------------------------------------------	-----------------------------------------	----------------------------------

FORMA DE PAGO (cuenta de nómina - Bancolombia, BBVA)

ENTIDAD BANCARIA:	NÚMERO DE CUENTA:	Marque con X	
		AHORRO	CORRIENTE

NIVEL ACADÉMICO MÁXIMO (Marque con X)

TÉCNICO	TECNOLOGO	LICENCIADO	PROFESIONAL
ESPECIALISTA	MAGISTER	DOCTOR	OTRO (CUAL)

TÍTULOS OBTENIDOS EN COLOMBIA (iniciando con el último estudio terminado)

NOMBRE DEL TITULO	NOMBRE ENTIDAD EDUCATIVA	MODALIDAD (Distancia- Presencial- Virtual)	FECHA GRADO D-M-A

 <p>Ciencia, educación y desarrollo vigada@iue.edu.co</p>	HOJA DE VIDA IUE PROCESO DE TALENTO HUMANO	Código: F-TH-0007	Foto
		Versión: 02	

TÍTULOS OBTENIDOS EN EL EXTERIOR CONVALIDADOS

NOMBRE DEL TITULO OBTENIDO			
PAIS			
NOMBRE ENTIDAD EDUCATIVA			
FECHA GRADO (D-M-A)			
No. RESOLUCIÓN MEN		FECHA RESOLUCIÓN (D-M-A)	

TARJETA O LICENCIA PROFESIONAL

NOMBRE ENTIDAD EMISORA	No. TARJETA O LICENCIA	FECHA EXPEDICIÓN TARJETA D-M-A

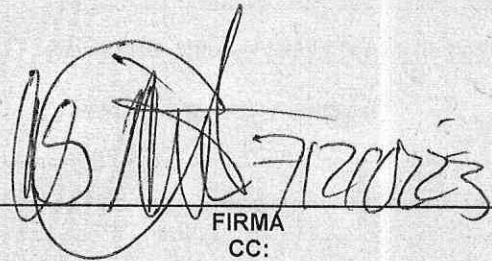
FORMACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA SI _____ NO _____

NOMBRE DEL DIPLOMADO	NOMBRE ENTIDAD EDUCATIVA	NO. HORAS	FECHA TERMINACIÓN D-M-A

ENLACE A CvLac _____

**DILIGENCIAR SÓLO EN CASO DE REALIZAR ACTIVIDADES DE DOCENCIA
CÁTEDRAS QUE OFRECE SERVIR**

1.	4.
2.	5.
3.	6.



 FIRMA
CC: