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	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
TORO	TORRES	JIMY ALEJANDRO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 1094883226

SEXO **F** ( ) **M** (●) **NACIONALIDAD** **COL.** (●) **EXTRANJERO** ( ) **PAÍS** Colombia

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) **SEGUNDA CLASE** (●) **NÚMERO** 86092067540 **D.M** 8

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA **DÍA** 20 **MES** 09 **AÑO** 1986
PAÍS Colombia
DEPTO Quindio
MUNICIPIO ARMENIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
Cra 1b # 51-36 315 Robles del Norte
PAÍS Colombia **DEPTO** Valle del Cauca
MUNICIPIO CALI
TELÉFONO 3117060331 **EMAIL** jimy30at@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 BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2003
									X	

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	
UN	10	X		LICENCIATURA EN LENGUAS MODERNAS	04	2011	

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

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	jatoro622@misena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3117060331	DÍA 03 MES 02 AÑO 2020	DÍA 16 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

Docenete Contrato por prestacion de servicios		52-396 Cra. 2 #52154

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CALI	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 08 **MES** 02 **AÑO** 2019	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 21 **MES** 12 **AÑO** 2019
ÁREA DE CONOCIMIENTO Comercio e Idiomas Ingl?s	**MATERIA IMPARTIDA** Ingl?s	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CALI	**HORAS SEMANALES** 35	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 07 **MES** 09 **AÑO** 2017	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2017
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA** Ingles	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CALI	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2018	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2018
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA** Ingles	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	**HORAS SEMANALES** 20	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Quindio	**MUNICIPIO** ARMENIA	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 10 **AÑO** 2010	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 04 **MES** 12 **AÑO** 2010
ÁREA DE CONOCIMIENTO Comercio e Idiomas Ingles	**MATERIA IMPARTIDA** Ingles	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	**HORAS SEMANALES** 48	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Quindio	**MUNICIPIO** ARMENIA	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 09 **MES** 02 **AÑO** 2011	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 24 **MES** 06 **AÑO** 2011
ÁREA DE CONOCIMIENTO Comercio e Idiomas	**MATERIA IMPARTIDA** Ingles	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	**HORAS SEMANALES** 10	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Quindio	**MUNICIPIO** ARMENIA	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 04 **AÑO** 2010	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 12 **AÑO** 2010
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingles	**MATERIA IMPARTIDA** Ingles	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	**HORAS SEMANALES** 30	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Huila	**MUNICIPIO** PALERMO	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Diploma de Bachiller	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 27 **MES** 07 **AÑO** 2011	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 08 **AÑO** 2016

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ingles	Ingles	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CALI	40	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Aprobación de cuatro (4) años de Educación Superior	**DÍA** 03 **MES** 02 **AÑO** 2020	**DÍA** 16 **MES** 12 **AÑO** 2020

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Comercio e Idiomas Ingl?s	Ingl?s	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 _____

JHMCJ Alejandro Toro

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Cali, mayo 14 de 2021

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co