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*
ALARCON	VILLALBA	IVO GERARDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C X C.E PAS No. 77.032.320

SEXO: F M X *NACIONALIDAD*: COL.X EXTRANJERO *PAÍS*

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE X SEGUNDA CLASE NÚMERO 8848842 D.M CEDULAS MILITARES

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 11 MES 06 AÑO 1970

PAÍS COLOMBIA

DPTO CESAR

MUNICIPIO ASTREA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CESAR

MUNICIPIO ASTREA

TELÉFONO 5260619 EMAIL alarconivo@yahoo.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: BACHILLER ACADEMICO*	
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11X	MES DIC	AÑO 1995

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*				*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
	11	X		ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	DIC	2	0	0	9	43866
		X		TECNICO EN MANTENIMIENTO	03	2	0	1	0	
		X		DISEÑO DE PAGINAS WEB	03	2	0	1	0	
		x		TECNICO EN REFRIGERACION	06	2	0	1	3	

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

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE ASTREA	*X*		*COLOMBIA*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CESAR	*ASTREA*	*CONTACTENOS@ASTREA-CESAR.GOV.CO*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5260230	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
SUMINISTRO Y SERVICIOS		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COLEGIO ALVARO ARAUJO	*X*		

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CESAR	*ASTREA*	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
SUMINISTRO Y SERVICIOS		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HECTOR REAL CASTAÑEDA		*X*	*COLOMBIA*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CESAR	*ASTREA*	*hrealc@hotmail.com*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5260212	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
SUMINISTRO Y SERVICIOS		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COLEGIO ELOY QUINTERO	*X*		*COLOMBIA*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CESAR	*BOSCONIA*	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
SUMINISTRO Y SERVICIOS		

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

FORMATO ÚNICO

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.

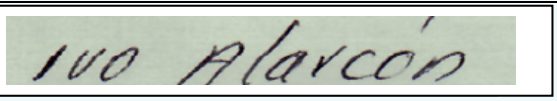
OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	3	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	13	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO X 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*_____



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

CENTRO DE CAPACITACION
TOMAS ALBA EDISON

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
Autorización Oficial Según resoluciones No.003623 de 1982 – 2826 de 1991
No. 15-013 Del 25 Abril 2012
SECRETARIA DE EDUCACION DE BOGOTA D.C.

Confiere a:

IVO GERARDO ALARCON VILLALBA

Identificado con C.C. 77.032.320. De Valledupar

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN:

MECÁNICA DE AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN

Por cuanto culminó Satisfactoriamente el programa con una Duración de: ***630 Horas.***

CENTRO DE CAPACITACION TOMAS ALBA EDISON

DIRECTOR

DIRECTOR

CENTRO DE CAPACITACION TOMAS ALBA EDISON

SECRETARIA

SECRETARIO

Dado en Bogotá D.C. 22 de junio del 2013

Bogotá D.C., mayo 16 de 2021

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que IVO GERARDO ALARCON VILLALBA, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 77032320, registra la siguiente información vocacional :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS AVANZADO
EMPRESA FORMADORA: CENTRO EDUCATIVO DE SISTEMAS UPARSISTEM
ENTRENADOR FORMADOR: HECTOR JESUS PAZ MENDOZA
SEDE DONDE SE FORMO: CENTRO DE PRACTICAS UPARSISTEM
FECHAS DE FORMACIÓN: 16/04/2021 12:00:00 a. m. a 19/04/2021 12:00:00 a. m.
INTENSIDAD HORARIA: 40 horas

La constancia de formación vocacional refleja lo registrado en la base de datos del Ministerio del Trabajo, de conformidad con los reportes realizados por los Centros de Entrenamiento debidamente habilitados para impartir formación para el trabajo.

Se expide la presente constancia el día mayo 16 de 2021