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
PARRA	DIAZ	ANDRY YUSELY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. ○ PAS ○ No. 1127652311	F X M ○	COL. ○ EXTRANJERO X	VENEZUELA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA 03 MES 02 AÑO 1981		CALLE 154 A 96 40 Int 7 Apto 102			
PAÍS	VENEZUELA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTA
DEPTO		MUNICIPIO	BOGOTA		
MUNICIPIO		TELÉFONO	5555555	EMAIL	andryparra@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° X	MES	07	AÑO	1998

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
	0	X		ESPECIALIZACION EN PLANIFICACION, DESARROLLO Y GESTION DE PROYECTOS	07	2013	
PREGRADO	10	X		LICENCIADO EN ARCHIVOLOGIA	07	2007	325

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

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 O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALIMENTOS PARA APRENDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4414222	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 24 7 43 Piso 15 Edificio 24/7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL SERVICIO PUBLICO DE EMPLEO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7560009	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION GRUPO ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 69 25 B 44 Piso 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO TIEDOT SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3212096336	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2020	*Día*	22	*Mes*	01	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA TECNICA	*DEPENDENCIA* DIRECCION TECNICA					*DIRECCIÓN* CALLE 70 D 78 A 63 P.2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAFESALUD EPS SA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINACION OPERATIVA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION DE ARCHIVO					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO TIEDOT SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3212096336	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA TECNICA	*DEPENDENCIA* DIRECCION TECNICA					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ARCHIVO GENERAL DE LA NACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3282888	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	10	*Año* 2017	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* ARCHIVO - GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INDENOVA SUCURSAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4430810	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	08	*Año* 2017	*Día*	14	*Mes*	08	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTOR DE ARCHIVO	*DEPENDENCIA* CONSULTORIA					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GESTION DE SEGURIDAD ELECTRONICA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7051888	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	07	*Año* 2015	*Día*	04	*Mes*	08	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTORA DE CUENTA	*DEPENDENCIA* CONSULTORIA					*DIRECCIÓN* CALLE 73 7 31						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO ASD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	10	*Año* 2014	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER FUNCIONAL	*DEPENDENCIA* PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CALLE 32 13 07						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SEIDOR SUCURSAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	08	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CALLE 93 B 13 30						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ARCHIMOVIL	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* VENEZUELA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 2129594111	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	21	*Mes*	10	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ARCHIVISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION VENTAS						*DIRECCIÓN*				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD JANSSEN CILAG JOHNSON Y JOHNSON	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* VENEZUELA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 2122375334	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2008	*Día*	07	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE CUMPLIMIENTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y FINANZAS						*DIRECCIÓN*				

4 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*				

5 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	0	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Bogotá, 24 de enero de 2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 **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.

Bogotá, 25 de enero de 2022

Ciudad y fecha

Juan David Vélez Bolívar

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS