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
PEREZ	LIMAS	JULIO CESAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C ◉	C.E ○	PAS ○	No. 79880339	F ○	M ◉	COL. ◉	EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ◉ NÚMERO 79880339 D.M 1

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 19	MES 07	AÑO 1979	cra 68 b 76 a 42 302 metropolis			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Cundinamarca
DEPTO	Cundinamarca			MUNICIPIO	BOJACÁ		
MUNICIPIO	BOJACÁ			TELÉFONO	3016276817	EMAIL	j.perez@liceosejercito.edu.co

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 acdemico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1997

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	5	X		ARTES PLASTICAS CON ENFASIS EN PROCESOS BIDIMENSIONALES Y TRIDIMENSIONALES	07	2013	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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
liceos del ejercito	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	santabarbara@liceosejercito.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3508285810	DÍA 15 MES 01 AÑO 2020	DÍA 15 MES 11 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
docente celic101	arte	km3 viausme

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
liceos del ejercito		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	j.perez@liceosejercito.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 16 MES 03 AÑO 2015	DÍA 18 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
docente artes	artes	cra11 no 100- 00

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
liceos del ejercito	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	SANTA FE DE BOGOTA	direcciongeneral@liceosejercito.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
350-8285813	DÍA 16 MES 03 AÑO 2015	DÍA 14 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
docente ARTES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DOCENTES	LICEO SANTA BARBARA	calle100 no11-00

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
CORPORACION ESCUELA DE ARTES Y LETRAS	12	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	**DÍA** 11 **MES** 07 **AÑO** 2005	**DÍA** 21 **MES** 11 **AÑO** 2014
ÁREA DE CONOCIMIENTO Bellas artes	**MATERIA IMPARTIDA** dibujo artistico, bocetacion, expresion, fundamentacion artistica, teoria del color.	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
	32	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	Informal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Básica secundaria	**DÍA** 09 **MES** 02 **AÑO** 2009	**DÍA** 29 **MES** 11 **AÑO** 2014
ÁREA DE CONOCIMIENTO Bellas artes	**MATERIA IMPARTIDA** expresion artistica	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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.

_____ _____
Ciudad y fecha NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.