FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Perez	Lozano	Yeison

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 1114452420	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1114452420 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 04 MES 09 AÑO 1988	SONSO CASA LOS ALMENDROS			
PAIS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	GUACARI		
MUNICIPIO	PALMIRA	TELÉFONO	3177757276	EMAIL	estebanp25@hotmail.es

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°	MES	07	AÑO	2005

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	6	X			04	2012	CONTROL AMBIENTA 76406-0257481V

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

Escaneado con CamScanner

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECIFIQUE 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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE GUACARI			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUACARI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 2538547	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	22	Mes	10	Año	2012	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: TECNICO ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA:						DIRECCIÓN: CALLE 4 N 8 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	25	Mes	01	Año	2021	Día	31	Mes	03	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:						DIRECCIÓN: Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	11	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:						DIRECCIÓN: Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: SIN DATO					
DEPARTAMENTO: SIN DATO	MUNICIPIO: SIN DATO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6200000	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	08	Año	2020	Día	31	Mes	10	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: DESARROLLO INSTITUCIONAL						DIRECCIÓN: CARRERA 6 E 9 Y 10 edificio sanfrancisco					

Escaneado con CamScanner

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS SIN DATO							
DEPARTAMENTO SIN DATO	MUNICIPIO SIN DATO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6200000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	09	Mes	03	Año 2020	Día	30	Mes	05	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA DESARROLLO INSTITUCIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 5 E 9 Y 10 Edificio Palacio de						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	26	Mes	06	Año 2019	Día	28	Mes	12	Año	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin 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	9	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	3

Escaneado con CamScanner

FORMATO COMPLETO

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 GUACARI - VALLE DEL CAUCA 04-10-2022

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Escaneado con CamScanner