FORMATO COMPLETO

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
Gutierrez	Villamil	Jhon Hanry

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 86054802	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 86054802 D.M. 5

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 31 MES 03 AÑO 1977	CALLE 25 C 20 28 casa			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO		
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	TELÉFONO	3132353437	EMAIL	henrygutivilla@hotmail.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°	MES	12	AÑO	1998
										X				

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	9	X		LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA Y DEPORTES	07	2004	no

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN INFORMAL	EVENTO DE DIVULGACION TECNOLOGICA FERIA DEL EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO	08	2011
VIRTUAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	SALUD OCUPACIONAL FACTORES DE RIESGO Y PREVENCION DE ACCIDENTES	06	2010
VIRTUAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	SALUD OCUPACIONAL	05	2010
PRESENCIAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	FUNDAMENTOS DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL CON BASE EN COMPETENCIAS	08	2009

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA REGIONAL META	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	25	*Mes*	11	*Año*	2015

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	BIENESTAR AL APRENDIZ	km 1 vía acacias

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION IMDER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
META	VILLAVICENCIO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
6724679	*Día*	04	*Mes*	03	*Año*	2013	*Día*	03	*Mes*	09	*Año*	2013

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	AREA DE FORMACION DEPORTE	CARRERA 41 - 33B 27 BARZAL

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO*
META	VILLAVICENCIO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	09	*Mes:*	02	*Año:*	2015	*Día:*	25	*Mes:*	11	*Año:*	2015

AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*	*DIRECCIÓN*
CIENCIAS DE LA EDUCACION	PREGRADO	

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO			*CORREO ELECTRÓNICO*								
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:* 01	*Año:*	2014		*Día:*	17	*Mes:*	11	*Año:*	2014
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO			*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	2	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	11

6 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 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 17-10-2022

JOHN HENRY GUTIERREZ VALLAMIL

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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