FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 06-jun-2018

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
RIVERA	CASTAÑEDA	ALVARO ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 80895383

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 84092810487 D.M 59

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 28 MES SEP AÑO 1984

PAÍS COLOMBIA

DEPTO Bogotá D. C.

CIUDAD BOGOTA D. C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

calle 20# 5-24

PAÍS COLOMBIA DEPTO Cundinamarca

CIUDAD SOACHA TELEFONO 9039252

EMAIL riveran00@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 BASICA											*TITULO* Bachiller Academico
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DIC AÑO 2001
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO*	*TEMINACIÓN MES*	*TEMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		PROFESIONAL EN CULTURA FÍSICA DEPORTE Y RECREACION	10	2009	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 06-jun-2018

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
IDRD	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D. C.	BOGOTA D. C.		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
660 5400	DIA 1 MES 2 AÑO 2018		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DEPORTES		Calle 63 No. 59A - 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
IDRD	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D. C.	BOGOTA D. C		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
660 5400	DIA 31 MES 3 AÑO 2017		DIA 27 MES 11 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
PRESTADOR DE SERVICIOS	DEPORTES		Calle 63 No 59A - 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D. C.	BOGOTA D. C.		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 8 MES 9 AÑO 2016		DIA 22 MES 1 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
PRESTACION DE SERVICIOS	40X40		CALLE 63 #59A-06

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 06-jun-2018

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOACH	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	SOACHA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7260765	DIA 6 MES 2 AÑO 2015	DIA 31 MES 10 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PRESTACION DE SERVICIOS	ESCUELAS DE FORMACION	CALLE 15 No. 8 53

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
LIGA DE BALONCESTO DE CUNDINAMARCA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D. C.	BOGOTA D. C.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8400199	DIA 1 MES 9 AÑO 2014	DIA 29 MES 1 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PRESTACIoN DE SERVICIOS	40x40	AVENIDA CALLE 63 00

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	SOACHA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8400199	DIA 20 MES 1 AÑO 2014	DIA 15 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PRESTACION DE SERVICIOS	ESCUELAS DE FORMACION	CALLE 15 # 8=53

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 06-jun-2018

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	SOACHA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8400199	DIA 8 MES 3 AÑO 2013	DIA 15 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ESCUELAS DE FORMACION	CALLE 15 # 8=53

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	SOACHA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8400199	DIA 15 MES 2 AÑO 2012	DIA 31 MES 12 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PRESTACION DE SERVICIOS	ESCUELAS DE FORMACION	CALLE 15 # 8=53

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
PUBLICO	4	7
PRIVADO	1	4
PARTICULAR	0	0
TOTAL	5	12

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 06-jun-2018

Bogotá
6-Junio-2018
Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

DOCUMENTO VERIFICADO SEGÚN
RECIBO RECIBIDO

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Bogotá 9 JULIO 2018

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS