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
ABRIL	HERRERA	ROCIO DEL PILAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 52540934	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 15 MES 02 AÑO 1980

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO FUSAGASUGÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

km 97 via puerto Gaitan Casa

PAÍS COLOMBIA DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

TELÉFONO 3219066 EMAIL rocioabrilonil@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°	MES	11	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	
POSTGRADO	2	X			06	2020	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AGRONOMICA	09	2009	M.P 25209-224759 CND

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
PORTUGUÉS	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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO GAITÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTORA SENA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3219066622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR SENA	*DEPENDENCIA* FORMACION REGULAR AGRICOLA					*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO GAITÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* centro agroindustrial del Meta - sede Hachón						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3219066622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	07	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* SENA HACHÓN						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONFEDERACIÓN CAUCHERA COLOMBIANA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO GAITÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	16	*Mes*	01	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGRICULTURA	*DEPENDENCIA* REQUIERE CORRECCION					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE HEVEICULTORES DEL CAQUETA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	06	*Año* 2008	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

4 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3219066622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	16	*Mes:*	02	*Año:* 2021	*Día:*	22	*Mes:*	12	*Año:*	2021
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* PUERTO GAITÁN META					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3219066622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	16	*Mes:*	07	*Año:* 2020	*Día:*	16	*Mes:*	12	*Año:*	2020
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* PUERTO GAITAN META					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	25	*Mes:*	02	*Año:* 2019	*Día:*	18	*Mes:*	12	*Año:*	2019
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2018	*Día:*	07	*Mes:*	12	*Año:*	2018
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA			*CORREO ELECTRÓNICO*								
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	03	*Mes:* 06	*Año:*	2008		*Día:*	31	*Mes:*	03	*Año:*	2010
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA			*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	13	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	3

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 VILLAVICENCIO, 30 DE ENERO DE 2023



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

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.

V/cio 31 Enero de 2023 Juan José Tejada

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