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
CUBILLOS	MAYORGA	YURY DANIEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 81740098 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) — NÚMERO 81740098 — D.M. 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 24 MES 06 AÑO 1984

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: FUSAGASUGÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

DIAGONAL 6 39 144 APARTAMENTO HACIENDA ROSABLANCA

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: META

MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

TELÉFONO: 6647525 — EMAIL: dacumazoo@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	2002
										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		ESPECIALIZACION EN GESTION AMBIENTAL SOSTENIBLE	10	2012	
PREGRADO	10	X		ZOOTECNIA	06	2010	19698

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
INGLÉS	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 ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6647525	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2022	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* AGROPECAURIO					*DIRECCIÓN* AVENIDA 1					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACGROPECUARIA					*DIRECCIÓN* - km 1 via acacias					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 N 7 40 Urbanizacion Guayuriba					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COOHORIZONTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2126777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2011	*Día*	16	*Mes*	11	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* BOGOTA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE ACUICULTURA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	07	*Año* 2009	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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:	02	Año:	2018	Día:	08	Mes:	12	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO				DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	05	Mes:	02	Año:	2016	Día:	16	Mes:	12	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	05	Mes:	02	Año:	2015	Día:	11	Mes:	12	Año:	2015
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	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	3	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	9

FORMATO ÚNICO

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 villavicencio 25 de enero del 2023

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.

V/cio 31 agosto de 2023 Juan José Feza A

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