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
QUIROGA	NOVA	JAVIER DAVID

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. ◯ PAS ◯ No. 1095794657	F ◯ M X	COL. X EXTRANJERO ◯	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ◯ SEGUNDA CLASE X NÚMERO 1095794657 D.M. 32

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 22 MES 01 AÑO 1988

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: GIRÓN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Sector 2, Manzana J 27-04

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: GIRÓN

TELÉFONO: 3102567742 EMAIL: jquiroga2201@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° X	MES	12	AÑO	2004

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA AGROFORESTAL	06	2015	En tramite

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO

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 PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* VILLA DE LEYVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL, RESTAURACION					*DIRECCIÓN* Vereda Capilla, sector Carrizal					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* VILLA DE LEYVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3133698154	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL, RESTAURACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 7 25 Los Olivos					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* VILLA DE LEYVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3133698154	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL, RESTAURACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 7 25 Barrio los Olivos					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DANE			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	07	*Año*	2019	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENCUESTADOR - RECOLECTOR	*DEPENDENCIA* ENCUESTA NACIONAL AGROPECIARIA					*DIRECCIÓN* AVENIDA 30 - 12 Quebrada seca					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GEOMATICA Y MEDIO AMBIENTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* EL CARMEN DE CHUCURI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 19059064	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	10	*Año* 2018	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 137 N 56 08					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* EL CARMEN DE CHUCURI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 13208320	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2017	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 40 82 piso 6. Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL FUNDASET-CONIF			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* EL CARMEN DE CHUCURI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7388828	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	01	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RESTAURACION ECOLOGICA					*DIRECCIÓN* CALLE 98 A 51 72 Oficina 202. Bogota					

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*					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

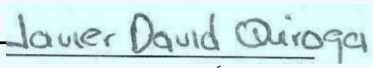
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	11

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 *Girón, 17 febrero de 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS