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*
Rua	Rodriguez	Rodrigo Alejandro

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 14621297 | *SEXO*: F ( ) M (X) | *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 14621297 D.M. 18

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 21 MES 07 AÑO 1983

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

k 19A 22A 07

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: VICHADA

MUNICIPIO: PUERTO CARREÑO

TELÉFONO: EMAIL: alejitorua@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	06	AÑO	2002

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	5	X		TECNOLOGIA EN OBRAS CIVILES	12	2017	
PREGRADO	2	X		TECNICA PROFESIONAL EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS FINANCIEROS	07	2015	

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 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VICHADA	*MUNICIPIO* PUERTO CARREÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3282121	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* CALLE 26 - 13 49 Interior 201					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VICHADA	*MUNICIPIO* PUERTO CARREÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 14 - 18 05					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VICHADA	*MUNICIPIO* PUERTO CARREÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO IV	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 14 - 18 05					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	11	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VICHADA	*MUNICIPIO* PUERTO CARREÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	03	*Mes*	03	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CIAGRO S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VICHADA	*MUNICIPIO* PUERTO CARREÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR OPERATIVO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIOS METALMECANICOS OSORIOS E.U			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2004	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR COMERCIAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

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 ÚNICO

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	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	5

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 PUERTO CARREÑO 20/02/2023

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.

28-03-2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

HMCS