FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Gobernación de Boyacá

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Pedreros	Rua	Ronald Eduardo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 91111083 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) — NÚMERO 91111083 — D.M. 06

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 08 MES 09 AÑO 1981

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOYACÁ

MUNICIPIO: CHIQUINQUIRÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 1 E 33 34 blq a torre 11 apto 501

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: BOYACÁ

MUNICIPIO: TUNJA

TELÉFONO: 7443022 — EMAIL: ronaldpedreros@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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	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	
PREGRADO	11	X		ADMINISTRACION INDUSTRIAL	06	2007	15926-047711 BYC

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

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 GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALIMENTACION ESCOLAR (PAE)					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 - 20 96					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	14	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALIMENTACION ESCOLAR (PAE)					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 - 20 96					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7405626	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	03	*Año* 2001	*Día*	03	*Mes*	08	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ESCUELA DE INGENIERIA AGRONOMICA					*DIRECCIÓN* AVENIDA NORTE - 30 115					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7441685	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE PLANEACION -					*DIRECCIÓN* CALLE 20 - 9 90					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2020	*Día*	19	*Mes*	03	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ESCUELA DE INGENIERIA AGRONOMICA					*DIRECCIÓN* AVENIDA NORTE - 39 115					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7405626	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ESCUELA DE INGENIERIA AGRONOMICA					*DIRECCIÓN* AVENIDA NORTE - 39 115						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	07	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FONDO PENSIONAL TERRITAL DE BO					*DIRECCIÓN* CALLE 11 - 20 96						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 1441685	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	17	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA FONDO TERRITORIAL DE PENSIONES					*DIRECCIÓN* CALLE 11 - 20 96						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 1441685	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	29	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA FONDO TERRITORIAL DE PENSIONES					*DIRECCIÓN* CALLE 11 - 20 96						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7441685	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	06	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FONDO PENSIONAL TERRITAL DE BO					*DIRECCIÓN* CALLE 11 - 20 96						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7441685	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	06	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FONDO PENSIONAL TERRITAL DE BO						*DIRECCIÓN* CALLE 11 - 20 96					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASESORIAS LOGISTICAS AM SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2353992	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATIST PROFESIONAL DE APOY	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 N 60 41 ofi 104					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7441685	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FONDO PENSIONAL TERRITAL DE BO						*DIRECCIÓN* CALLE 11 - 20 96					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CEROM DE COLOMBIA LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	10	*Año*	2014	*Día*	07	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE FORMULACION PROYECTOS						*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 10 36					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION CENTRAL ANDINA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* DUITAMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3203653283	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2012	*Día*	14	*Mes*	11	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 39 68 G 64					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPOASER			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2353992	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2009	*Día*	29	*Mes*	06	*Año* 2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SERVICIOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 N 60 41 ofi 104				

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*						

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	9	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	26	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	35	9

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

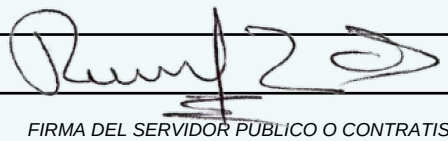
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO 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 Tunja 21/06/2023



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