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
Suarez	Rodriguez	Leonidas Alejandro

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1073381010	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1073381010 D.M. 6

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 02 MES 09 AÑO 1987

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO SIMIJACA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 112 75 71 CASA VILLAS DE GRANADA

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO 8578700 EMAIL leonalejo25@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	12	AÑO	2004
										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 DERECHO ADMINISTRATIVO	06	2022	
PREGRADO	10	X		DERECHO	05	2019	365524

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	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 FONDO NACIONAL DE GARANTÍAS S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3239010	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	28	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	15	*Mes*	05	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SENIOR ABOGADO	*DEPENDENCIA* ABOGADO CONTRATACION						*DIRECCIÓN* CALLE 26A - 13 97				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUERZA AEREA COLOMBIANA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3159800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	27	*Mes*	07	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* APOYO JURIDICO CONTRATACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 54 - 26 25				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUERZA AEREA COLOMBIANA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SANTA FE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3159800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECCION COMPRAS PUBLICAS BACOF						*DIRECCIÓN* CARRERA 54 26 25				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ENERGIA Y COMUNICACIONES INGENIERIA SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SANTA FE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3014670422	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	15	*Mes*	09	*Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADQUISICIONES Y CONTRATOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 19 185 53				

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUERZA AEREA COLOMBIANA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SANTA FE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3159800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECCION COMPRAS PUBLICAS BACOF					*DIRECCIÓN* CARRERA 54 26 25						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUERZA AEREA COLOMBIANA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SANTA FE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3159800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECCION COMPRAS PUBLICAS BACOF					*DIRECCIÓN* CARRERA 54 26 25						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PROYECCION LABORAL S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SANTA FE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2561444	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO EN GESTON CONTRACTUAL	*DEPENDENCIA* BACOF - SECOP					*DIRECCIÓN* CARRERA 23 86 05						

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	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	9

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 15 de junio de 2023

Alejandro Suarez R.

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