FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Franco	Valencia	Derian Duvan

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1120566633	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1120566633 D.M. 54

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 25 MES 04 AÑO 1990	CALLE 5 21 50			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	MAPIRIPAN		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	6736038	EMAIL	derian89@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	2006
										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	9		X	AGRONOMIA			
PREGRADO	4	X			02	2012	1447774
PREGRADO	5	X		TECNOLOGIA EN RIEGO DRENAJE Y MANEJO DE SUELOS AGRICOLAS	07	2016	
PREGRADO	4	X		AGRONOMIA	07	2020	

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 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* MAPIRIPAN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3108824729	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTTRUCTOR	*DEPENDENCIA* AREA DE PROGRAMAS ESPECIALES					*DIRECCIÓN* CALLE 5 21 28					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112229090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* AREA DE PROGRAMAS ESPECIALES					*DIRECCIÓN* AVENIDA nullA A SUR null null km 12 via puerto lopez					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112229090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	11	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION DE PERSONAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 57 null null calle 57 km 12 via puerto lopez					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112229090	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* AREA DE PROGRAMAS ESPECIALES					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE REGIONAL META (SENA)			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* MAPIRIPAN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6825151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROGRAMAS ESPECIALES- HACHON					*DIRECCIÓN* CARRERA 48N ª 7 -40					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* MAPIRIPAN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6825151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MEDIA TECNICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 7 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MAPIRIPAN META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* MAPIRIPAN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3133905842	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	14	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 21 28 palacio municipal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIAPL DE MAPIRIPAN META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* MAPIRIPAN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3133905842	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 21 28 palacio municipal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PASTORAL SOCIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3152051260	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2012	*Día*	10	*Mes*	08	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION SOCIAL					*DIRECCIÓN* SAN JOSE DEL GUAVIARE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO MUNICIPAL DE BARRANCOMINAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* MAPIRIPAN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 5 21 28						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MAPIRIPAN META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* MAPIRIPAN				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2011	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*				*DIRECCIÓN* CALLE 5 21 28							

4 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ....SENA CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO CONCORDIA				*CORREO ELECTRÓNICO*							
TELÉFONOS 3108824729	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	30	*Mes:*	01	*Año:*	2023	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2023
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA				*DIRECCIÓN* VEREDA ALTO CAFRE							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIANAL DE APRENDIZAJE SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* MAPIRIPAN				*CORREO ELECTRÓNICO*							
TELÉFONOS 3112229090	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	20	*Mes:*	01	*Año:*	2022	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2022
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA				*DIRECCIÓN* CALLE 5# 21-50							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO				*CORREO ELECTRÓNICO*							
TELÉFONOS 3112229090	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	15	*Mes:*	02	*Año:*	2021	*Día:*	16	*Mes:*	12	*Año:*	2021
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO				*DIRECCIÓN* CARRERA - CARRERA 14 KILOMETRO 12 VIA							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* MAPIRIPAN				*CORREO ELECTRÓNICO*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	10	*Mes:*	02	*Año:*	2020	*Día:*	18	*Mes:*	12	*Año:*	2020
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO				*DIRECCIÓN*							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO MAPIRIPAN				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	10	Mes:	05	Año:	2019	Día:	30	Mes:	11	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	01	Mes:	01	Año:	2016	Día:	31	Mes:	12	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA				DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE	MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	11	Mes:	08	Año:	2011	Día:	10	Mes:	12	Año:	2012
AREA DE CONOCIMIENTO HUMANIDADES Y CIENCIAS RELIGIOSAS	NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA				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	5	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	6

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 VILLAVICENCIO META 18-01-2024

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