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
Soto	Lopez	Hebert Diosdado

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. ◯ PAS ◯ No. 76303872	F ◯ M X	COL. X EXTRANJERO ◯	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE X SEGUNDA CLASE ◯ NÚMERO 211398 D.M. 51

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 01 MES 06 AÑO 1966	CALLE 79N - 9 26			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAUCA
DEPTO	CAUCA	MUNICIPIO	POPAYÁN		
MUNICIPIO	POPAYÁN	TELÉFONO	8361978	EMAIL	hesotolo@misena.edu.co

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	07	AÑO	1988
										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	3	X		TECNOLOGIA EN GESTION DOCUMENTAL	03	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 MOVILIDAD FUTURA SAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0328241405	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ARCHIVO CENTRAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 1 05					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MOVILIDAD FUTURA SAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8205898	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* REQUIERE CORRECION						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 1 28					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Movilidad Futura Popayan			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8205898	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	10	*Mes*	04	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* REQUIERE CORRECION						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 1 28					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* av ferrocarril 27-97					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Av Ferrocarril #27-97					

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 MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4201881	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Av. Ferrocarril #27-97					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4215908	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	04	*Año*	2015	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Av. Ferrocarril #27-97					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 4 N 2 80					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2011	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 4 CARRERA 6 ESQUINA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	10	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 4 N 2 80					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8234508	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	04	*Año* 2012	*Día*	01	*Mes*	08	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 N 9 N 102						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8240104	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2011	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 4 CARRERA 11 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8240104	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	04	*Año* 2011	*Día*	20	*Mes*	05	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 4 CARRERA 11 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8242739	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	07	*Año* 2010	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 4 1 E 40						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3160544345	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	12	*Mes:*	09	*Año:* 2022	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2022
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 - 2 80 CENTRO					

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	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	2

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 Popayán, 5 de enero de 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