Libertad y Orden

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*
SILVERA	**TORRES**	**LEIRIS DE JESÚS**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. **32.894.891**

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: **COLOMBIA**

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 16 MES 06 AÑO 1979

PAIS COLOMBIA

DPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO PALMAR DE VARELA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 70B No.32-97

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

TELÉFONO 3013786576 EMAIL leiris_st@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:* BACHILLER COMERCIAL
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 1995

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		INGENIERO DE SISTEMAS	12	2005	08255195192ATL
MG	4	X		MAGISTER EN GOB. DE TECNOLOGIA INFORMÁTICA	12	2014	

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
ESPAÑOL		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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 22 MES 06 AÑO 2019	DÍA 18 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Prestación de servicios para desarrollar formación profesional	Coordinador Académico Sistemas	Calle 30 No.3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2019	DÍA 30 MES 06 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Prestación de servicios para desarrollar formación profesional	Coordinador Académico Sistemas	Calle 30 No.3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 10 AÑO 2018	DÍA 15 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Prestación de servicios para desarrollar formación profesional	Coordinador Académico Sistemas	Calle 30 No.3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA COSTA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 07 MES 02 AÑO 2011	DÍA 30 MES 11 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Docente de Informática	Coordinación	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

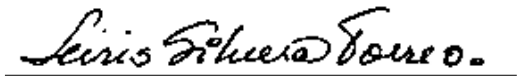
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 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 INCOMPATIBILIDAD 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 BARRANQUILLA, 21 DE ENERO DEL 2020



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LINEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co