FORMATO COMPLETO

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
MARTINEZ	LEON	LUIS ALBEIRO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 10174179	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 787122 D.M. 40

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 06 MES 12 AÑO 1967	c 37 24A 03 ESTE MZ M CS 19 CASA URBANIZACION CIUDAD SALITRE			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	QUINDÍO	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO		
MUNICIPIO	GÉNOVA	TELÉFONO	6740278	EMAIL	luisalbeiromartinezleon@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	1996
										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	DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION			
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN TIC PARA LA EDUCACION	07	2021	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN PEDAGOGIA PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZAJE AUTONOMO	11	2018	
PREGRADO	4	X		LICENCIATURA EN CIENCIAS SOCIALES	12	2016	

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*
INGLÉS	X			X			X		

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	10	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL REPRESENTANTE DEL MINISTRO DE	*DEPENDENCIA*				*DIRECCIÓN* Super Mz 5sector 2porfi						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO LÓPEZ				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6827000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	08	*Mes*	08	*Año*	2012	*Día*	09	*Mes*	04	*Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE PROFESIONAL UNIVERSITARIO -	*DEPENDENCIA*				*DIRECCIÓN* CARRERA 33 N ° 38 -45 (Plaza Libertadores - Centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DIOCESIS DE GRANADA EN COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO RICO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	06	*Mes*	03	*Año*	2012	*Día*	06	*Mes*	08	*Año* 2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA	*DEPENDENCIA* EDUCACION				*DIRECCIÓN* CARRERA 13 N 23 71, Granada [Meta], Colombia						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	10	Mes:	04	Año:	2019	Día:		Mes:		Año:
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS Y HUMANIDADES PERSONALES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO			DIRECCIÓN							

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

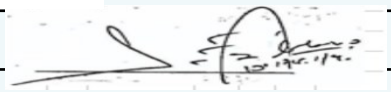
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	16	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	8

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 Villavicencio, 01 de Febrero de 2024



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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