FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

Sideap 2.0

Última Actualización: 17-jul-2024

Fecha Validación:29-jul-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
QUINTERO	ROJAS	LEONARDO ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1100965554

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 1100965554 D.M EJ DPC 590

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 4 MES JUN AÑO 1994

PAÍS Colombia

DEPTO Santander

CIUDAD Bucaramanga

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

KR 72 A 24 72

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3183893214

EMAIL andrws004@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 BASICA											TITULO Bachiller Técnico en Electrónica
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 2012
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	3	2024	
Universitaria	10	X		DERECHO	7	2020	386466

Firma electronica validador: LAURA MARCELA OLARTE GELVEZ 29/07/2024 20:52:23

Documento electrónico: 1d2044227e5cb365da0d35592ab952523d03d48f46efe0d997dcb6aa58888d4

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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			
EMPRESA O ENTIDAD Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Santander	*MUNICIPIO* San Gil		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* contactenos@cas.gov.co
TELÉFONOS 6077249729	*FECHA DE INGRESO* DIA 12 MES 10 AÑO 2023		*FECHA DE RETIRO* DIA 30 MES 12 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO Abogado	*DEPENDENCIA* Regional Guanentina		*DIRECCIÓN* Carrera 12 No. 9-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Santander	*MUNICIPIO* San Gil		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* contactenos@cas.gov.co
TELÉFONOS 6077249729	*FECHA DE INGRESO* DIA 28 MES 6 AÑO 2023		*FECHA DE RETIRO* DIA 27 MES 9 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO Abogado	*DEPENDENCIA* Regional Guanentina		*DIRECCIÓN* Carrera 12 No. 9-06

Firma electronica validador: LAURA MARCELA OLARTE GELVEZ 29/07/2024 20:52:23

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 2 MES 2 AÑO 2023	DIA 16 MES 6 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Abogado	Regional Guanentina	Carrera 12 No. 9-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 17 MES 8 AÑO 2022	DIA 16 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Abogado	Regional Guanentina	Carrera 12 No. 9-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 24 MES 1 AÑO 2022	DIA 23 MES 7 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Sustanciador	Regional Guanentina	Carrera 12 No. 9-06

Firma electronica validador: LAURA MARCELA OLARTE GELVEZ 29/07/2024 20:52:23

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 2 MES 7 AÑO 2021	DIA 1 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Sustanciador	Regional Guanentina	Carrera 12 No. 9-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 25 MES 2 AÑO 2021	DIA 24 MES 6 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Sustanciador	Regional Guanentina	Carrera 12 No. 9-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 28 MES 7 AÑO 2020	DIA 27 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Sustanciador	Regional Guanentina	Carrera 12 No. 9-06

Firma electronica validador: LAURA MARCELA OLARTE GELVEZ 29/07/2024 20:52:23

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 5 MES 3 AÑO 2019	DIA 19 MES 2 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Sustanciador	Regional Guanentina	Carrera 12 No. 9-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 13 MES 12 AÑO 2018	DIA 30 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Sustanciador	Regional Guanentina	Carrera 12 No. 9-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 26 MES 1 AÑO 2018	DIA 11 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Sustanciador	Regional Guanentina	Carrera 12 No. 9-06

Firma electronica validador: LAURA MARCELA OLARTE GELVEZ 29/07/2024 20:52:23

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

Sideap 2.0

Última Actualización: 17-jul-2024

Fecha Validación:29-jul-2024

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 7 MES 9 AÑO 2016	DIA 6 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Notificador	Subdirección de Autoridad Ambiental	Carrera 12 No. 9-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 9 MES 2 AÑO 2016	DIA 8 MES 8 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Notificador	Subdirección de Autoridad Ambiental	Carrera 12 No. 9-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Autónoma Regional de Santander - CAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander	San Gil	contactenos@cas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6077249729	DIA 9 MES 4 AÑO 2015	DIA 19 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Notificador	Subdirección de Autoridad Ambiental	Carrera 12 No. 9-06

Firma electronica validador: LAURA MARCELA OLARTE GELVEZ 29/07/2024 20:52:23

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

Sideap 2.0

Última Actualización: 17-jul-2024

Fecha Validación:29-jul-2024

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	0	0
Pública	6	2
Total	6	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 17-jul-2024
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
LEONARDO ANDRES QUINTERO ROJAS 17/07/2024 17:57:37
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

Firma electronica validador: LAURA MARCELA OLARTE GELVEZ 29/07/2024 20:52:23