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*
Romero	Fernandez	Rodolfo Ramon

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 73434273 — *SEXO*: F ( ) M (X) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 73434273 D.M. 14

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 29 MES 12 AÑO 1983

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOLÍVAR

MUNICIPIO: EL CARMEN DE BOLÍVAR

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 25A 59B 18 casa buenos aires

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOLÍVAR

MUNICIPIO: EL CARMEN DE BOLÍVAR

TELÉFONO: EMAIL: rodolforomero-83@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	2002
										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	10	X		DERECHO	12	2013	239986

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		

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 ALCALDIA DE EL CARMEN DE BOLIVAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6862229	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	13	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* Calle 24 Carrera 49 Esquina - Centro				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL CARMEN DE BOLIVAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* EL CARMEN DE BOLÍVAR				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6862229	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año* 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL Y DEL INTE						*DIRECCIÓN* calle 24 carrera 49 esquina Centro				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE EL CARMEN DE BOLIVIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* EL CARMEN DE BOLÍVAR				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6862229	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	09	*Año* 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL INTERIOR						*DIRECCIÓN* calle 24 carrera 49 esquina -centro				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE LE CARMEN DE BOLIVAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* EL CARMEN DE BOLÍVAR				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6862229	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	26	*Mes*	07	*Año* 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL INTERIOR						*DIRECCIÓN* calle 24 carrera 49 esquina- centro				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA EL CARMEN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* EL CARMEN DE BOLÍVAR				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6862229	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	15	*Mes*	04	*Año*	2016	*Día*	14	*Mes*	10	*Año* 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* calle 24 carrera 49 esquina- centro				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FISCALIA GENERAL DE LA NACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* EL CARMEN DE BOLÍVAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 570200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	18	*Mes*	10	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* El Carmen de Bolívar						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	11

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 El Carmen de Bolivar, 31 de julio 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