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
Pardo	Rodriguez	Harold Francisco

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1090440081 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) — NÚMERO 1090440081 — D.M. 37

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 16 MES 09 AÑO 1991

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: EL BANCO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 10 - 10 31 Barrio El Canal

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: EL BANCO

TELÉFONO: 3506387520 — EMAIL: haroldr-912@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	11	AÑO	2007
										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		INGENIERIA AGROINDUSTRIAL	12	2014	54261-315264 NTS

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 ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3117616751	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO PAE	*DEPENDENCIA* OFICINA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3116716751	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA T	*DEPENDENCIA* OFICINA DE ASISTENCIA TECNICA Y						*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3116716751	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	09	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA T	*DEPENDENCIA* OFICINA DE ASISTENCIA TECNICA Y						*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3116716751	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	08	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	07	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA T	*DEPENDENCIA* OFICINA DE ASISTENCIA TECNICA Y						*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3116716751	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	05	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	04	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA T	*DEPENDENCIA* OFICINA DE ASISTENCIA TECNICA Y						*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 317616751	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA T	*DEPENDENCIA* OFICINA DE ASISTENCIA TECNICA Y					*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3117616751	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA T	*DEPENDENCIA* OFICINA DE ASISTENCIA TECNICA Y					*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA T	*DEPENDENCIA* OFICINA DE ASISTENCIA TECNICA Y					*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3117616751	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA T	*DEPENDENCIA* OFICINA DE ASISTENCIA TECNICA Y					*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3177616751	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA T	*DEPENDENCIA* OFICINA DE ASISTENCIA TECNICA Y					*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3177616751	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	04	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA T	*DEPENDENCIA* OFICINA DE ASISTENCIA TECNICA Y					*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3117616751	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	04	*Mes*	04	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO, ASESORIA	*DEPENDENCIA* OFICINA DE ASISTENCIA TECNICA Y					*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 85						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ZERUB S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4327219	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2019	*Día*	13	*Mes*	03	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINACION DE OPERACIONES	*DEPENDENCIA* ADMINIASTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 73A - 48 52 Piso 2, Normandia						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA DE VIAJES SUBATOURS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6803999	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*	10	*Mes*	01	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE CARTERA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - CARTERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 92 - 147B 35 Of 206, Suba						

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*						

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	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	9

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 banco 09 de Septiembre del 2024

Harold F. Pardo Rodriguez

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