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
Carvajal	Sanchez	Juan David

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 80769335	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 80769335 D.M. 8

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 08 AÑO 1984	CARRERA 16N 4 48 SAN VICENTE			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	QUINDÍO
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	CIRCASIA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO		EMAIL	juandcs1984@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	2007

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	4	X			12	2007	

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

Scanned with CamScanner

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 CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	07	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR - CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION DE GESTION AMBIENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 19 NORTE 19 55						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CIRCASIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* CIRCASIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	10	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SISBEN	*DEPENDENCIA* OFICINA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 6 37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CIRCASIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* CIRCASIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFCICINA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 6 37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CIRCASIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* CIRCASIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	01	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 6 37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CIRCASIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* CIRCASIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL - PLANEACION					*DIRECCIÓN* cra 14 No.6-37						

Scanned with CamScanner

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 CIRCASIA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: CIRCASIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	08	Año	2022	Día	04	Mes	11	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: OFICINA DEL SISBEN					DIRECCIÓN: CARRERA 14 6 37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE CIRCASIA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: CIRCASIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	24	Mes	01	Año	2022	Día	24	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: PLANEACION MUNICIPAL- SISBEN					DIRECCIÓN: CARRERA 14 6 37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE CIRCASIA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: SIN DATO							
DEPARTAMENTO: SIN DATO	MUNICIPIO: SIN DATO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	22	Mes	06	Año	2021	Día	23	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: CARRERA 14N 6 37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA CIRCASIA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	02	Año	2021	Día	02	Mes	06	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: CARRERA 14N 6 37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE CIRCASIA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: CIRCASIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	14	Mes	08	Año	2020	Día	30	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: Sin dirección						

Scanned with CamScanner

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 CIRCASIA			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	MUNICIPIO CIRCASIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	11	Mes	05	Año	2020	Día	15	Mes	07	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN CARRERA 14N 6 37					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CIRCASIA			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	MUNICIPIO CIRCASIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	02	Año	2020	Día	03	Mes	05	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN CARRERA 14N 6 37					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUMMER			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	08	Año	2018	Día	10	Mes	08	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL SERVICIO AL CLIENTE	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección					

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					

Scanned with CamScanner

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	6

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

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.

30 de septiembre de 2024 — HMCS

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Scanned with CamScanner