FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 05-dic-2018

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
FAJARDO	RODRIGUEZ	OCTAVIO AUGUSTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 80164941

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 80164941 D.M 52

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 1 MES OCT AÑO 1981

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 69 F NUMERO 2A-37 SUR

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 8210804

EMAIL octavioprofe@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* TECNICO BACHILLER
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1°.	*2°.*	*3°.*	*4°.*	*5°.*	*6°.*	*7°.*	*8°.*	*9°.*	*10°.*	*11°.*	MES DICIEMBRE AÑO 1999
										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*	*TEMINACIÓN MES*	*TEMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN EDUCACION FISICA	3	2009	

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
Ingles		X			X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 05-dic-2018

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*
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 16 MES 1 AÑO 2018	DIA 2 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO RANGO A	DEPORTES TEC	CALLE 63 No 47-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacionidrd@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 1 MES 2 AÑO 2018	DIA 21 MES 6 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES -TEC	CALLE 63 # 59A-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACIoN Y EL DEPORTE.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 5 MES 4 AÑO 2017	DIA 12 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES TEC	CALLE 63No. 59A 06

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 05-dic-2018

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*
Instituto Distrital de Recreacion y Deporte	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 22 MES 7 AÑO 2016	DIA 11 MES 1 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Formador Deportivo	Deportes	Calle 63 No 59 00

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 19 MES 2 AÑO 2015	DIA 18 MES 6 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 No 47 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 17 MES 2 AÑO 2014	DIA 16 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR CENTRO DE INTERES	DEPORTES	CALLE 63 No 47 06

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 05-dic-2018

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*
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 1 MES 3 AÑO 2013	DIA 15 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE TAEKWONDO	DEPORTES	CALLE 63 No 47 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACIoN Y EL DEPORTE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 16 MES 6 AÑO 2011	DIA 30 MES 11 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 nO 59A-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCAMBRIDGE		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	presidenciaasocambridge@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3138328964	DIA 1 MES 2 AÑO 2008	DIA 30 MES 6 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESOR TAEKWONDO	TALLERES LUDICOS	KM 7 VIA SUBA COTA, VEREDA

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*
PUBLICO	4	3
PRIVADO	8	4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 05-dic-2018

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*
PARTICULAR	11	5
TOTAL	10	10

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

Bogotá 05-Diciembre-2018

Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

Se realiza la verificación de la información de conformidad a lo requerido en el perfil

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

11/DIC/2018.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS