



## FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

## DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                |  |                                                                                  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|
| PRIMER APELLIDO<br>Revollo                                                                                                                      |  | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>Robles                                                                                                                                       |  | NOMBRES<br>Kevin Andres                                                          |  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>1129576220</u> |  | SEXO<br>F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>                                                                                    |  | NACIONALIDAD<br>COL. <input type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS |  |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>                                           |  | NÚMERO<br><u>1129576220</u>                                                                                                                                                    |  | D.M.                                                                             |  |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA<br>DÍA <u>10</u> MES <u>04</u> AÑO <u>1987</u><br>PAÍS<br>_____<br>DEPTO<br>_____<br>MUNICIPIO<br>_____    |  | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>CARRERA 17B 8 90<br>PAÍS<br>COLOMBIA DEPTO<br>MAGDALENA<br>MUNICIPIO<br>SANTA MARTA<br>TELÉFONO<br>_____<br>EMAIL<br>kevinrevollo856@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 BÁSICA                                                                                                                                               |    |    |    |    |            |    |    |    |     |       | TÍTULO OBTENIDO |                | EDUCACION MEDIA |      |  |
| PRIMARIA                                                                                                                                                       |    |    |    |    | SECUNDARIA |    |    |    |     | MEDIA |                 | FECHA DE GRADO |                 |      |  |
| 1°                                                                                                                                                             | 2° | 3° | 4° | 5° | 6°         | 7° | 8° | 9° | 10° | 1X1°  | MES             | 11             | AÑO             | 2004 |  |

|                                                                                                |                          |                                |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------|
| EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)                                                      |                          |                                |                    |
| DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:           |                          |                                |                    |
| TC (TÉCNICA)                                                                                   | TL (TECNOLÓGICA)         | TE (TECNOLÓGICA 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). |                          |                                |                    |

3

## EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

|                                                                                |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO                               |                                                           |
| DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA: |                                                           |
| INF (EDUCACIÓN INFORMAL)                                                       | TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO) |

4

## IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 |
|        |          |   |    |        |   |    |            |   |    |

5 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<br>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE |  |  |                                   | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                        |                 |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>MAGDALENA                                               |  |  | MUNICIPIO<br>SANTA MARTA          |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD              |                 |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>4346262                                                    |  |  | FECHA DE INGRESO                  |              |     |         |     |                                         | FECHA DE RETIRO |    |     |    |     |      |
|                                                                         |  |  | Día                               | 01           | Mes | 10      | Año | 2024                                    | Día             | 31 | Mes | 12 | Año | 2024 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>AUXILIAR ORIENTADOR                          |  |  | DEPENDENCIA<br>"CONSULTA EXTERNA" |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 14 23 42 Alcázares |                 |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                   |              |     |         |     |                                         |                 |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE |  |  |                                   | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                        |                 |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>MAGDALENA                                               |  |  | MUNICIPIO<br>SANTA MARTA          |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD              |                 |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3025924415                                                 |  |  | FECHA DE INGRESO                  |              |     |         |     |                                         | FECHA DE RETIRO |    |     |    |     |      |
|                                                                         |  |  | Día                               | 08           | Mes | 08      | Año | 2024                                    | Día             | 30 | Mes | 09 | Año | 2024 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>2098/2014 APOYO ADMINISTRATIVO               |  |  | DEPENDENCIA<br>"CONSULTA EXTERNA" |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 14 23 42           |                 |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                   |              |     |         |     |                                         |                 |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE |  |  |                                   | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                        |                 |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>MAGDALENA                                               |  |  | MUNICIPIO<br>SANTA MARTA          |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD              |                 |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                               |  |  | FECHA DE INGRESO                  |              |     |         |     |                                         | FECHA DE RETIRO |    |     |    |     |      |
|                                                                         |  |  | Día                               | 22           | Mes | 07      | Año | 2024                                    | Día             | 31 | Mes | 07 | Año | 2024 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>APOYO ADMINISTRATIVO                         |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRATIVO     |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 14 23 42 alcázares |                 |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                   |              |     |         |     |                                         |                 |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE |  |  |                                   | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                        |                 |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>MAGDALENA                                               |  |  | MUNICIPIO<br>SANTA MARTA          |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD              |                 |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                               |  |  | FECHA DE INGRESO                  |              |     |         |     |                                         | FECHA DE RETIRO |    |     |    |     |      |
|                                                                         |  |  | Día                               | 01           | Mes | 01      | Año | 2024                                    | Día             | 29 | Mes | 02 | Año | 2024 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>2098/2014 APOYO ADMINISTRATIVO               |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRATIVA     |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 23 14 42             |                 |    |     |    |     |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                         |              |     |         |     |                                                |     |    |     |    |     |      |
|-------------------------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------------------|--------------|-----|---------|-----|------------------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE |  |  |                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                               |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>MAGDALENA                                               |  |  | MUNICIPIO<br>SANTA MARTA                |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                     |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>4346262                                                    |  |  | FECHA DE INGRESO                        |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                                |     |    |     |    |     |      |
|                                                                         |  |  | Día                                     | 11           | Mes | 09      | Año | 2023                                           | Día | 30 | Mes | 09 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>1462 - 2017 APOYO A LA GESTION               |  |  | DEPENDENCIA<br>PROGRAMA FAMILIA CANGURO |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 23 14 42 Alcázar          |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                         |              |     |         |     |                                                |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>RAMA JUDICIAL                                      |  |  |                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>CROACIA                                |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO                                                            |  |  | MUNICIPIO                               |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                     |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                               |  |  | FECHA DE INGRESO                        |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                                |     |    |     |    |     |      |
|                                                                         |  |  | Día                                     | 22           | Mes | 12      | Año | 2015                                           | Día | 31 | Mes | 03 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASISTENTE ADMINISTRATIVO OFI                 |  |  | DEPENDENCIA<br>ACTOS ADMINISTRATIVOS    |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 23 12 22                    |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                         |              |     |         |     |                                                |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>RAMA JUDICIAL                                      |  |  |                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                               |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>VAUPÉS                                                  |  |  | MUNICIPIO<br>MITÚ                       |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                     |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                               |  |  | FECHA DE INGRESO                        |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                                |     |    |     |    |     |      |
|                                                                         |  |  | Día                                     | 12           | Mes | 02      | Año | 2015                                           | Día | 12 | Mes | 06 | Año | 2015 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ESCRIBIENTE                                  |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRATIVA           |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 12 1 22 Palacio de justicia |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                              |  |  |                                         |              |     |         |     |                                                |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>RAMA JUDICIAL                                      |  |  |                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA                               |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>META                                                    |  |  | MUNICIPIO<br>VILLAVICENCIO              |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                     |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                               |  |  | FECHA DE INGRESO                        |              |     |         |     | FECHA DE RETIRO                                |     |    |     |    |     |      |
|                                                                         |  |  | Día                                     | 15           | Mes | 08      | Año | 2014                                           | Día | 30 | Mes | 09 | Año | 2014 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CITADOR GRADO 03                             |  |  | DEPENDENCIA<br>ADMINISTRATIVA FSE       |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 18 NORTE 25 3 Barzal        |     |    |     |    |     |      |

6

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)

7

### 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                     | 4     |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0                     | 0     |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    | 0                     | 0     |
| EXPERIENCIA DOCENTE         | 0                     | 0     |

8

### 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 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Santa Marta – 20 de diciembre 2024.

*Kevin A. Revollo P.*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

### 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