FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
CELY	LÓPEZ	CARLOS FERNANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 7180369	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 7180369 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 16 MES 09 AÑO 1981

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO TUNJA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 15 17 48 402 TOPO

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO TUNJA

TELÉFONO 7481597 EMAIL cafe0916@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*	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	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE SALUD	11	2018	N.A.
PREGRADO	4	X		TECNICA PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD	05	2017	N.A.

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)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		Manejo racional de plaguicidas	12	2024
UNIVERSIDAD JUAN DE CASTELLANOS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		SISTEMAS DE INFORMACIÓN: EXCEL COMO HERRAMIENTA PRINCIPAL	12	2023
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		USO DE APLICATIVO SECOP II EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	09	2022
CAMCOP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		TABLAS DINÁMICAS - MICROSOFT EXCEL	06	2022
INSTITUTO AMBIENTAL GIS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		GBIF Y VISUALIZACION DE DATOS DE BIODIVERSIDAD CON SIG, PREPROCESAMIENTO Y ANALISIS ESPECTRAL DE LANDSAT 8 CON QGIS Y R, MAPAS DE RIQUEZA DE ESPECIES CON R, EXPLORACION DE DATOS CON R Y ARGIS	05	2022
EXCEL ELINFO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		ANALISIS DE DATOS EN EXCEL	05	2022
INS / FETP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	12	X		XXIII ENCUENTRO DE EPIDEMIOLOGOS DE CAMPO FETP - COLOMBIA	04	2022
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CURSO ESTADISTICA - ANALISIS DE INFORMACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA	12	2021
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CURSO BIG DATA	12	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PUBLICA	12	2021
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CURSO CONTRATACION ESTATAL (SECOP 2)	12	2021
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		CURSO TRANSFORMACION DIGITAL	12	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		Controlar vectores de enfermedades tropicales segun vigilancia entomologica y normativa de salud - nivel avanzado	09	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		PROMOVER ACCIONES DE PREVENCION DEL RIESGO DE ACUERDO CON PROTOCOLOS TECNICOS Y NORMATIVA SANITARIA - NIVEL BASICO	09	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		INSPECCIONAR FACTORES DE RIESGO DE ACUERDO CON PROTOCOLO TECNICO Y NORMATIVA SANITARIA / COMERCIAL, INDUSTRIAL Y VEHICULOS - NIVEL INTERMEDIO	09	2021
MSPS	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		Uso y manejo de Insumos para el control de Vectores	08	2021
SEGUROS DEL ESTADO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		CONTRATACIÓN PÚBLICA Y LICITACIONES	01	2021
COMFABOY	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		EXCEL AVANZADO	12	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS EN SALUD PUBLICA	11	2020
MSPS	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		Uso y manejo de Insumos para el control de vectores	10	2020

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
CROPLIFE LATIN AMERICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		MANEJO RESPONSABLE DE ENVASES VACÍOS	04	2020
MSPS / OPS / OMS	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		Aporte para la interrupción de la trasmisión vectorial de la enfermedad de chagas y participación en la evaluación internacional de 34 municipios de Colombia de los departamento de Arauca, Boyacá, Casanare, Norte de Santander, Santander y Vichada	10	2019
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		MANEJO RACIONAL DE PLAGUICIDAS	11	2016
CRUZ ROJA COLOMBIANA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	64	X		ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	07	2016
SECRETARIA E SLAUD DE BOYACÁ	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		USO Y MANEJO SEGURO DE PLAGUICIDAS	12	2015
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	30	X		HERRAMIENTA PARA LA PREDICCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE VECTORES Y MODELAMIENTO DE LA DINÁMICA DE LAS ETV	08	2015
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Fortalecimiento de las acciones para la prevención y control de la leishmaniasis en el departamento de Boyacá	05	2015
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Actualización en uso y manejo de plaguicidas	03	2015
MSPS/OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	28	X		MANEJO DE INSECTICIDA DE USO ESPACIAL CON DOS TIPOS DE EQUIPOS ULV EN FRIO E INSECTICIDA RESIDUAL CON EQUIPO DE COMPRESIÓN MANUAL Y APLICACIÓN DE LARVICIDAS EN TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA PARA USO DOMÉSTICO	11	2013
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		MANEJO RACIONAL DE PLAGUICIDAS	10	2013
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		VIGILANCIA PARASITOLÓGICA Y ENTOMOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS`	08	2012
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		ACTUALIZACIÓN EN MANEJO SEGURO DE PLAGUICIDAS	01	2012
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		USO, ALMACENAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE VECTOLEX C.G. BACILLUS SPHAERICUS	11	2011
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		SALUD OCUPACIONAL	05	2011
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		GESTION Y EDUCACION AMBIENTAL	11	2010
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL / OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		SOCIALIZACION GUIA CLINICA INTEGRAL DE MANEJO DEL PACIENTE CON DENGUE	10	2010
SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		ACTUALIZACION DE LINEAMIENTOS PARA LA EJECUCION DE CRONOGRAMAS DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL	09	2010

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
					CONSUMO HUMANO, DE LOS ALIMENTOS DE MAYOR RIESGO EPIDEMIOLOGICO E INOCUIDAD ALIMENTARIA		
INS / MPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		COMPROMISOS DE CERTIFICACION INTERNACIONAL DE LA INTERRUPCION DE LA INTERRUPCION DE LA TRANSMISION VECTORIAL DE T. CRUZI	08	2010
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		MANEJO HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2007: EXCEL	08	2010
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		MANIPULACION SEGURA DE SUSTANCIAS QUIMICAS	08	2010
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD - SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	07	2010
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		MANEJO SEGUROS DE PLAGUICIDAS	07	2010
ANDI	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		TOXICOLOGIA DE PLAGUICIDAS	06	2010
SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		LINEAMIENTOS EN SALUD AMBIENTAL DENTRO DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	04	2009
POLITECNICO CORONEL JUAN JOSE RONDON	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	12	2007
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		English Discoveries	03	2006

4 IDIOMAS

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	

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7420450	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNOLOGO ADMINISTRATIVO SALUD	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE PROM Y PREVEN					*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7420151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	14	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNOLGO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE PROMOCION Y PREV					*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7420151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNOLOGO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE PROMOCION Y PREVE					*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7420151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNOLOGO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE PROMOCION Y PREVE					*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7420150	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNOLOGO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE PROMOCION Y PREVENCION					*DIRECCIÓN* CALLE 20 - 9 90						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 7420150	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNOLOGO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE PROMOCION Y PREVENCION						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 7420150	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNOLOGO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE PROMOCION Y PREVE						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 7420150	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNOLOGO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE PROMOCION Y PREVE						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 7420111	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	03	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNOLOGO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE PROMOCION Y PREVENCION						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 7420111	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNOLOGO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE PROMOCION Y PREVENCION						*DIRECCIÓN*					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7420150	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7400116	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7400116	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	09	*Año*	2016	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´TECNICO	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7400116	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7400116	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	08	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7400116	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	01	*Año* 2015	*Día*	18	*Mes*	08	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7420116	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	10	*Año* 2014	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7420116	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*	22	*Mes*	07	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* Av. Colón 22 A - 16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7424102	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	07	*Año* 2013	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* Av. Colón 22 A - 16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7424102	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2013	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* Av. Colón 22 A - 16						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7424102	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* Av. Colón 22 A - 16					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7424102	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2012	*Día*	01	*Mes*	07	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* Av. Colón 22 A - 16					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7424102	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* Av. Colón 22 A - 16					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7424102	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	01	*Año*	2011	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* Av. Colón 22 A - 16					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7424102	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2010	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* Av. Colón 22 A - 16					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7424102	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	01	*Año* 2010	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* Av. Colón 22 A - 16						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7424102	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	01	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* Av. Colón 22 A - 16						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7424102	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	04	*Año* 2008	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* Av. Colón 22 A - 16						

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 COMPLETO

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	14	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	9	2
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 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 Tunja, enero de 2025

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