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
Martinez	Gutierrez	Juan Manuel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1019014578	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1019014578 D.M. 15

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 05 AÑO 1987	CONDOMINIO PALMETTO TORRE 6 APTO 301 APARTAMENTO PALMETTO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CESAR
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	VALLEDUPAR		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	3015015	EMAIL	juanchovalle@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°	1X1°	MES	12	AÑO	2003

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	07	2015	
PREGRADO	10	X		DERECHO	05	2013	218848

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 ÚNICO

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*
UNIVERSIDAD DEL NORTE	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		I JORNADA INTERNACIONAL DE DERECHO	03	2008
UNIVERSIDAD DEL NORTE	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	64	X		EXIGENCIA DEL INGLES	01	2010
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	4	X		CAPACITACION EN DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO	05	2011
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA Y EL CONSEJO DE E	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		SEMINARIO NUEVO CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMNISTRATIVO	07	2011
MINISTERIO DE LAS TIC - GOBERNACION DEL CESAR	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	30	X		CERTIFICACION INTERNAIONAL EN COMPETENCIAS DIGITALES NIVEL BASICO	10	2013

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*
ESPAÑOL			X			X			X

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 EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE BECERRIL (EMBECERRIL S.A.)			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* BECERRIL				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3218341699	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO EN CONTRATACION	*DEPENDENCIA* DESPACHO DEL DIRECTOR				*DIRECCIÓN* CALLE 9 5 54 CENTRO							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE BECERRIL (EMBECERRIL S.A.)			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* BECERRIL				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	01	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO EN CONTRATACION	*DEPENDENCIA* DESPACHO DEL DIRECTOR				*DIRECCIÓN* CALLE 9 5 54 CENTRO							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5743379	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ASESOR APOYO JURIDICO	*DEPENDENCIA* OFICINA DE DIPUTADO						*DIRECCIÓN* CALLE 16 12 120 Edificio Alfonso Lopez Michelsen					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ - LA PAZ			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*	08	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR JURIDICO						*DIRECCIÓN* Carrera 6 6-15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ - LA PAZ			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5771075	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	05	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR JURIDICO						*DIRECCIÓN* CALLE 6 6 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ - LA PAZ			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5771075	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	04	*Mes*	05	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR JURIDICO						*DIRECCIÓN* CALLE 6 6 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5748230	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	05	*Mes*	08	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO - ASISTENTE JURIDICO	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CALLE 16 12 120 BARRIO LOPERENA CENTRO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ - LA PAZ			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5771075	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	03	*Mes*	03	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR JURIDICO						*DIRECCIÓN* CALLE 6 6 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ - LA PAZ			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5771075	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	11	*Año*	2020	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR JURIDICO						*DIRECCIÓN* CALLE 6 6 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE LA PAZ - CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5771240	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2020	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO DEL ALCALDE						*DIRECCIÓN* CARRERA 7N 8A 09					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE LA PAZ - CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	25	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DEL CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5748230	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CALLE 16N 12 120 EDIFICO ALFONSO LOPEZ					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5748230	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	04	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CALLE 16N 12 120 EDIFICO ALFONSO LOPEZ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DEL CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5748230	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CALLE 16 12 120 - Edificio Alfonso López					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD PARA LA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7965150	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION TERRITORIAL CESAR						*DIRECCIÓN* arrera 85D No. 46A - 65, Complejo logístico San Ca					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DEL CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5748230	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	21	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DUCACION						*DIRECCIÓN* CALLE 16N 12 120					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD PARA LA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4261111	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION TERRITORIAL CESAR -						*DIRECCIÓN* CARRERA 100N 24D 55 - bogota					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DEL CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 55748230	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION DPTAL						*DIRECCIÓN* CALLE 16 12 120 - Edificio Alfonso López Miche					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD PARA LA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL DE VICTIMAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 018000911	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	09	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CENTRO REGIONAL VALLEDUPAR						*DIRECCIÓN* CALLE 16N 16 09 Barrio Edificio San Agustín					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION DPTAL						*DIRECCIÓN* CALLE 16 12 120 - Edificio Alfonso López Miche					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DEL CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5743238	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORAJURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 16N 12 120					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DEL CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA ASUNTOS JURID						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DEL CESAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5748230	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 16N 12 120						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DEL CESAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5748230	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	09	*Año*	2012	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 16N 12 120						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DEL CESAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5748230	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2012	*Día*	19	*Mes*	07	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 16N 12 120						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO DEL CESAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5748230	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	02	*Año*	2011	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 16N 12 120						

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	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__ NO __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 *VALLEDUPAR 24/01/2025*

JUAN M. MARTINEZ

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