FORMATO COMPLETO

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
Rodriguez	Montenegro	Jorge Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1004215157	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 24 MES 08 AÑO 1987

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO PASTO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLEJÓN 34 SUR 3 3 manzana 34 casa 3 B/ Tamasagra

PAÍS COLOMBIA DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO PASTO

TELÉFONO EMAIL andres_geme_@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	06	AÑO	2004
										X				

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	1		X	ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS			
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	06	2014	

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*
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		INTEGRIDAD TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	09	2021
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS	02	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ADMITIR PERSONAS AL SERVICIO SEGUN NORMATIVA DE SALUD	05	2018
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	EDUCACIÓN INFORMAL	180	X		DIPLOMADO EN IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD ISO 9001:2008	04	2015

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALKOSTO S.A. Y/O CORBETA S.A. Y/O COLOMBIANA DE COMERCIO S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6027324400	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	13	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	01	*Año* 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE BIENES Y SERVICIOS	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"				*DIRECCIÓN* CALLE 22 6 28 avenida Bolivar						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RX SENO DIAGNOSTICO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3002801281	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	10	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	10	*Mes*	06	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER DE CUENTAS MEDICAS	*DEPENDENCIA* AREA CUENTAS				*DIRECCIÓN* CARRERA 33A 19 64						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO LATINOAMERICANO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS ILIOS GROUP			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3206595750	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE AUDITORIA	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 22 41 12					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CIRCULO DEL SOL CORPORACION SOCIAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3002819308	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	09	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO (ASESOR)	*DEPENDENCIA* ´PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CALLE 20 29 87 Ofic 601					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AUTOSERVIVIO DONDE PATTY			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6027291873	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMONISTRADOR	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CARRERA 29 SUR 13 14 SUR					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE DESARROLLO Y EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL AJ SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3165309639	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2015	*Día*	25	*Mes*	06	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMIN ALMACEN Y COMPRAS	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CARRERA 22 SUR 18 68 SUR					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SALON GOURMET			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3164975629	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	04	*Año* 2014	*Día*	01	*Mes*	03	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 18 SUR 14 54 SUR					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SPECTRA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3117173193	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CARRERA 40 NORTE 18 55 TORO BAJO						

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 6015461500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2024	*Día:*	12	*Mes:*	09	*Año:*	2024	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 22 11E 5 Vía Oriente						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CENTRO DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 6027363363	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	30	*Mes:*	01	*Año:* 2017	*Día:*	14	*Mes:*	09	*Año:*	2019	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 21A 17 10 CENTRO						

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	3	2

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 San Juan de Pasto, 01 de febrero 2025.

Jorge Andres Rodriguez M.

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.

San Juan de Pasto, 01 de febrero 2025.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS