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*
DURAN	CARRILLO	CESAR ARMANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1100502352	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1100502352 D.M. 32

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES 11 AÑO 1988

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN JOSÉ DE MIRANDA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 5 4 02 casa los cayenos

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN JOSÉ DE MIRANDA

TELÉFONO 3144819342 EMAIL armandoduran14@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	2005
										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	4	X		ESPECIALIZACION EN AUTOMATIZACION INDUSTRIAL	10	2019	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA ELECTROMECANICA	11	2013	SN250-106982
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN ELECTROMECANICA	11	2009	

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
				X			

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

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: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: MÁLAGA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	11	Mes	02	Año	2019	Día	07	Mes	12	Año 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: COORDINACION-INSTRUCTOR						DIRECCIÓN: Sin dirección				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: MÁLAGA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6607225	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	02	Mes	02	Año	2018	Día	16	Mes	12	Año 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: COORDINACION-INSTRUCTOR						DIRECCIÓN: caarrera 13 N*11-11				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: MÁLAGA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6607425	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	24	Mes	01	Año	2017	Día	16	Mes	12	Año 2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: COORDINACION-INSTRUCTOR						DIRECCIÓN: CARRERA 11 13 13				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 660	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	04	*Año* 2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION-INSTRUCTOR					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 N ° 13 -3					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD B Y B SERVICIOS DE INGENIERIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6329875	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	04	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 N 35 10, ofic 102					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD JS SERVIPETROL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6398080	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	05	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO					*DIRECCIÓN* anillo vial km 5.5 via Giron					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVINACIONAL LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	04	*Año* 2010	*Día*	25	*Mes*	04	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 37 N 53 50					

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2015	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2015
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA SECUNDARIA					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA				*CORREO ELECTRÓNICO*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	14	*Mes:*	01	*Año:*	2013	*Día:*	20	*Mes:*	12	*Año:*	2013
AREA DE CONOCIMIENTO COMERCIO E IDIOMAS	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA				*DIRECCIÓN*							

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	3	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	3
EXPERIENCIA DOCENTE	1	9

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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Malaga, 10 de febrero del 2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de Documento:

Cedula de Ciudadania

Número de Documento:

1100502352

Nombres y/o Apellidos:

Tipo de Activación:

Seleccione

Usuario

0347 - SERVICIO N

Otras Opciones

Preguntas frecuentes

Manual de Usuario

Video Tutorial



• Verificar y Aprobar Hoja de Vida •

Esta hoja de vida de: CESAR ARMANDO DURAN CARRILLO con Tipo doc: CEDULA DE CIUDADANIA – No doc: 1100502352, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:

- (●) Reversar la aprobación10/02/2025 y Prestacion de servicios
- ( ) Realizar aprobación para un cargo/contrato/UTL-UAN diferente
- ( ) Realizar aprobación para el mismo cargo/contrato/UTL-UAN

Continuar | Cancelar

Resultado de búsqueda

Tipo de Documento	Número de Documento
CEDULA DE CIUDADANIA	1100502352

Dirección: Carrera 6 No 12 - 62. Bogotá D.C.

PBX: (57+601) 739 56 56 **FAX:** (57+601) 739 56 57 **Linea gratuita nacional:** 018000-917770

Horario de atención presencial grupo de servicio al ciudadano: Lunes - Viernes - 8:00 a.m - 5:00 p.m

www.funcionpublica.gov.co

soportesigep2@funcionpublica.gov.co