FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
NEUQUE	GUATAME	JORGE ARMANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 80496253	F ( ) M (X)	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 80496253 D.M 47

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 24 MES NOV AÑO 1972

PAÍS Colombia

DEPTO Cundinamarca

CIUDAD Chía

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

KR 7A 31 56

PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca

CIUDAD Chía TELEFONO 8624775

EMAIL newkej@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 BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 1995
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	10	X		CULTURA FISICA, DEPORTE Y RECREACION	10	2009	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* atncliente@idrd.gov.co
TELÉFONOS 6303812	*FECHA DE INGRESO* DIA 3 MES 9 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO FORMADOR TECNICO DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA		*DIRECCIÓN* CALLE 63 No 59A - 63

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* atncliente@idrd.gov.co
TELÉFONOS 6303812	*FECHA DE INGRESO* DIA 26 MES 4 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DIA 25 MES 8 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO FORMADOR TECNICO DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARI		*DIRECCIÓN* CALLE 63 No 59A - 63

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atnclient@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6303812	DIA 21 MES 7 AÑO 2022	DIA 12 MES 3 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR TECNICO DEPORTIVO	JORNADA ESCOLAR OMPLEMENTARIA	CALLE 63 # 36 - 09

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atnclient@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6303812	DIA 18 MES 4 AÑO 2022	DIA 20 MES 6 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR TECNICO DEPORTIVO	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA	CALLE 63 # 36 - 09

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6303812	DIA 24 MES 1 AÑO 2022	DIA 8 MES 4 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR TECNICO DEPORTIVO	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA	CALLE 63 # 36 - 09

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd,gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6303812	DIA 18 MES 10 AÑO 2021	DIA 10 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR TECNICO DEPORTIVO	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA	CALLE 63 # 36 - 09

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6303812	DIA 5 MES 4 AÑO 2021	DIA 8 MES 10 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR TECNICO DEPORTIVO	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA	CALLE 63 #36 - 09

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6303812	DIA 1 MES 3 AÑO 2021	DIA 26 MES 3 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR TECNICO DEPORTIVO	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA	CALLE 63 # 36 - 09

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6303812	DIA 25 MES 1 AÑO 2021	DIA 9 MES 2 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	PRYECTO JORNADA ESCOLAR	CALLE 63 # 36 -09

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6303812	DIA 1 MES 9 AÑO 2020	DIA 15 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	PROYECTO JORNADA ESCOLAR	CALLE 63 # 36 - 09

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 1 MES 2 AÑO 2018	DIA 30 MES 11 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DE GIMNASIA, PROGRAMA	PROGRAMA TEC	CALLE 63 # 59 -06

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO DISTRITAL DE RECRECION Y DEPORTE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6303812	DIA 26 MES 4 AÑO 2017	DIA 10 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DE GIMNASIA	TIEMPO ESCOLAR COMPLEMENTARIO	CALLE 63 N 47 - 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
LICEO CAMPESTRE DE HARVARD		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	harvardschool@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6763918	DIA 1 MES 2 AÑO 2006	DIA 30 MES 11 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Docente de Educacion fisica recreacion y	EDUCACION FISICA Y DEPORTES.	Calle 116F No 72 C- 95. BOGOTA D.C.

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	6	10
Pública	4	3
Total	11	1

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - null
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
null
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

Firma electronica validador: null