



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GARCES	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SARMIENTO	NOMBRES JOSÉ ALFREDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 72192617	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO 06642 D.M. 44		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 24 MES 05 AÑO 1972 PAÍS COLOMBIA DEPTO NARIÑO MUNICIPIO IMUES	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Cra 28B-#79ª58 PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLANTICO MUNICIPIO BARRANQUILLA TELÉFONO 3008025735 EMAIL jagarcess@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: Bachiller con orientación militar	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO 1989

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA 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	
TL	6	X		Tecnólogo en análisis y programación de computadores	02	1995	
UN	10		X	Contaduría publica			
TC	2	X		Internet y tecnología Web			

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
Ingles				X					

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE									
EMPRESA O ENTIDAD Institution educative calixto alvarez					PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA		
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Inediscal032@gmail.com				
TELÉFONOS 3743756		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2004			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL Responsable plataforma Web		DEPENDENCIA Servicio Externo			DIRECCIÓN				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD Institucion educative San Gabriel					PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA		
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3639777		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2016			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO				
CARGO O CONTRATO Responsable plataforma Web		DEPENDENCIA Servicio Externo			DIRECCIÓN				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO				
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA			DIRECCIÓN				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO				
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA			DIRECCIÓN				

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

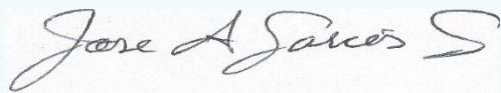
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	24	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	24	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).



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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS