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*
AGUIRRE	OSPINA	JHON JEIMAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 18514436

GENERO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES 07 AÑO 1977

PAÍS COLOMBIA

DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO PEREIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Manzana 4 casa 7 b Santiago Londo?o

PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO DOSQUEBRADAS

TELÉFONO EMAIL aguirrejhon301@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° (X)	MES	12	AÑO	2020

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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

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 ALCALDIA DE LA VICTORIA - VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* LA VICTORIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	04	*Mes*	12	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTAA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL				*DIRECCIÓN* CARRERA 7 8 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTUARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTUARIO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	29	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	05	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTAA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA				*DIRECCIÓN* CALLE 7 5 42						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA MERCED			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* LA MERCED					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3225371830	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	12	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTAA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GOBIERNO MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CALLE 14 null null N° 6-27						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN JOSE - CALDAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3116475022	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTAA	*DEPENDENCIA* SECRETARIO GOBIERNO MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 null null N°6-37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ULLOA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ULLOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3176187412	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	12	*Año*	2023	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTAA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 null null N° 2-07						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ALCALA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ALCALÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 22004171	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	12	*Año*	2023	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTAA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 null null N°5-35						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE LA VIRGINIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* LA VIRGINIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3683905	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTAA	*DEPENDENCIA* EMPRESA DE SEERVICIOS PUBLICOS					*DIRECCIÓN* CALLE 15 5C 65						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BALBOA RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* BALBOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3688109	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	12	*Año* 2022	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTAA	*DEPENDENCIA* 4143.40. SUBSECRETARIA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 8 6 44						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTUARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* SANTUARIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3687170	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	12	*Año* 2022	*Día*	07	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTAA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 7 5 42 Piso 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE LA VIRGINIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* LA VIRGINIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6386905	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	01	*Mes*	01	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 15 5C 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE QUINCHIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* QUINCHÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3113109990	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	12	*Año* 2020	*Día*	16	*Mes*	01	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL DESPACHO					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 5 13						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ULLOA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ULLOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3206180070	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	12	*Año* 2020	*Día*	04	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO ALCALDIA MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 2 07						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FILANDIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* FILANDIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7582491	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	11	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO ALCALDIA					*DIRECCIÓN* CARRERA null 6 09						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS VARIAS DE CAICEDONIA E.V.C			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CAICEDONIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	10	*Año* 2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISITRACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 5 53 esquina						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FILANDIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* FILANDIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7512162	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	16	*Mes*	03	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO ALCALDIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 09						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FILANDIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* FILANDIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7582195	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	12	*Año* 2018	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO ALCALDIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 6 09						

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

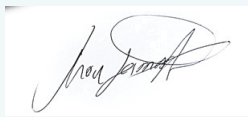
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	1
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).



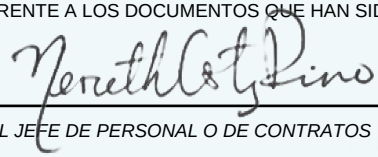
Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

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*