FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Rodriguez	Rodriguez	Armando de Jesus

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 1042422170

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

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1042422170 D.M. 10

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 27 MES 04 AÑO 1987

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ATLÁNTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 80 42H 35

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ATLÁNTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA

TELÉFONO: 3017566110 EMAIL: ajrr-09@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 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	2	X		ESPECIALIZACION EN ANALISIS Y GESTION AMBIENTAL	06	2016	NA
PREGRADO	9	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	12	2020	182437
PREGRADO	10	X		MICROBIOLOGIA	11	2010	NA

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)

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
FUNDACIÓN CON.CIENCIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		SISTEMAS INTEGRADOS DE CALIDAD	11	2009

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 PERSONERIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3399554	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	05	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 520 CONTRATISTA PROFESIONAL ES	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 58 72 59					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3709914	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	03	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 520 CONTRATISTA PROFESIONAL ES	*DEPENDENCIA* CONTRATISTA					*DIRECCIÓN* CALLE 38 45 1 Piso 3					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3492482	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 520 CONTRATISTA PROFESIONAL ES	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL						*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 43					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 520 CONTRATISTA PROFESIONAL ES	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL						*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 null 43					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 520 CONTRATISTA PROFESIONAL ES	*DEPENDENCIA* CONTRATISTA						*DIRECCIÓN* CALLE 38 45 null 01					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 520 CONTRATISTA PROFESIONAL ES	*DEPENDENCIA* CONTRATISTA						*DIRECCIÓN* CALLE 38 45 1					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* PUERTO COLOMBIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	04	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ADMINISTRACION	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 30 8 49					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* PUERTO COLOMBIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	26	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* PLANEACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 30 8 49					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* PUERTO COLOMBIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* PLANEACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 30 8 49					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESTABLECIMIENTO PUBLICO AMBIENTAL BARRANQUILLA VERDE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	08	*Año* 2012	*Día*	20	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* PLANEACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 60 72 19					

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

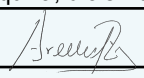
8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

Barranquilla, diciembre de 2025



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