



Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GARCÍA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RODRÍGUEZ	NOMBRES HELMAN ELIAS	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 93386699	GENERO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO 93386699	D.M. CG	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 27 MES 08 AÑO 1972 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 74 - 40 45 APTO 101 B/ LAURELES PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MEDELLÍN TELÉFONO 5444243 EMAIL helmangr2106@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 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	
PREGRADO	10	X		MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA	06	2019	39734
POSTGRADO	10	X		CIENCIAS MILITARES	07	2008	4513

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

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

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 CLINICA VETERINARIA MOVIL LA FE		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CESAR	MUNICIPIO LA PAZ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 3218472016	FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 08 Año 2021		FECHA DE RETIRO Día 15 Mes 03 Año 2023		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ANÁLISIS Y DIAG. VETERINARIO		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA VETERINA SALVET		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO SALGAR		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 3234945113	FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 10 Año 2019		FECHA DE RETIRO Día 31 Mes 07 Año 2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO VETERINARIO ZOOTECHNIST	DEPENDENCIA ANÁLISIS Y DIAG. VETERINARIO		DIRECCIÓN CALLE 29 - 29 21		

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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:			
AREA DE CONOCIMIENTO		NIVEL EDUCATIVO				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	1	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	7
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 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co