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
MENDOZA	BARRAZA	RAFAEL RICARDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 72254907	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 72254907 D.M. 10

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 09 AÑO 1980	CARRERA 14B 46 39 Casa CEVILLAR			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ATLÁNTICO
DEPTO	ATLÁNTICO	MUNICIPIO	BARRANQUILLA		
MUNICIPIO	BARRANQUILLA	TELÉFONO	3105351897	EMAIL	rafamendoza0916@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°	MES	12	AÑO	1998
										X				

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	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11	2014	148679
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN SISTEMATIZACION DE DATOS	08	2001	

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
INSTITUTO TECNOLOGICO BOCAS DE CENIZAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	240	X		TECNICO EN GESTIÓN AMBIENTAL	12	2001

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
ESPAÑOL			X			X			X
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 VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4010205	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	15	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL AMBIENTAL-ETV	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL				*DIRECCIÓN* CALLE 34 43 41						
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	19	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA EDUCACION AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL				*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 43						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4010205	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	06	*Año* 2024	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AMBIENTAL ENTORNOS SALUDABLES	*DEPENDENCIA* 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 34 43 41						
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	19	*Mes*	06	*Año* 2024	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA EDUCACION AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 43						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN GRUPO COHESIÓN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 310612287	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑANTE PROYECTO	*DEPENDENCIA* AREA DE GESTION Y COOPERACION					*DIRECCIÓN* CALLE 44 26 113						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Dulces Sueños de Amor			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3017921435	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	11	*Año* 2022	*Día*	20	*Mes*	04	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO MISION INSTRUCTOR ACADEM	*DEPENDENCIA* ACADEMICA ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 97 7G 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3105351897	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	05	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 34 43 31						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION UNIVERSIDAD DE LA COSTA - CUC			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5654 DOCENTE TECNICA	*DEPENDENCIA* AREA FACULTAD DE ADMINISTRACION					*DIRECCIÓN* CALLE 58 55 5 32					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL 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	21	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO-SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 34 43 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Corporación Ciupss			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3114460107	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	03	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 015021 SUBDIRECTOR TECNICO	*DEPENDENCIA* ´PROGRAMAS SOCIALES					*DIRECCIÓN* CALLE 76 5 88 Boulevar San Martin					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BARRANQUILLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3399354	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	06	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 34 43 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO JURIDICO COMUNITARIO MI BOSQUE VIVE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3002544024	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	05	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2771 - PROMOTOR SOCIAL	*DEPENDENCIA* DESARROLLO PROYECTOS SOCIALES					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL DORAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3607200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMERCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 45 44 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÒN LLUVIA DE BENDICIONES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3002794017	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERACIONES						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0353510799	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RELACIONES CORPORATIVAS E INTE						*DIRECCIÓN* CARRERA 43 42 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OUTSORSING			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3854681	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	06	*Año*	2014	*Día*	03	*Mes*	10	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RECURSOS HUMANOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 53N 75 108					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASEGURADORA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3515156	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	12	*Año*	2012	*Día*	03	*Mes*	06	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR COMERCIAL	*DEPENDENCIA* COMERCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 46N 44 65					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORPORACIÓN UNIVERSIDAD DE LA COSTA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 53225498	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	09	*Mes:*	02	*Año:* 2023	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2023
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CALLE 58 55 12					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

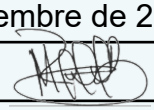
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	4

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, 22 de diciembre de 2025



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

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