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
Oliveros	Alvarez	Ruddy Xiomara

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1121898023	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 09 MES 03 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO GUAVIARE

MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 7 N 27 A 14 CASA 20M BELEN DE LA PAZ

PAÍS COLOMBIA DEPTO GUAVIARE

MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE

TELÉFONO 3112061544 EMAIL RUDDYOLIVEROS@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 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	2009
										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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN INGENIERIA HIDRAULICA Y AMBIENTAL	09	2018	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA CIVIL	10	2015	25202-317564 CND

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

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 GOBERNACION DE GUAVIARE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3183511088	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* DTO ADMINISTRATIVO PLANEACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 24 7 81					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE GUAVIARE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3183511088	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	11	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´PRESTACION DE SERVICIOS PROFE	*DEPENDENCIA* DTO ADMINISTRATIVO PLANEACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 24 7 81					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE GUAVIARE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3174280617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* DTO ADMINISTRATIVO PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 24 7 81					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE GUAVIARE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3123726032	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* DTO ADMTIVO DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 24 - 7 81					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE GUAVIARE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3183511088	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	02	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 24 - 7 81					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VICHADA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VICHADA	*MUNICIPIO* PUERTO CARREÑO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3102606869	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* OFICINA DE PDA - PAP						*DIRECCIÓN* CALLE 18 7 48 PUERTO CARREÑO VICHADA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE GUAVIARE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3174280617	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* DTO ADMTIVO DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 24 N 7 18					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INGENIEROS Y CONSULTORES CORBAN S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3102623377	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´PRESTACION DE SERVICIOS PROFE	*DEPENDENCIA* AREA TECNICA					*DIRECCIÓN* CALLE 23 19 50 ACACIAS META					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE GUAVIARE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3123726032	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	07	*Año* 2020	*Día*	06	*Mes*	02	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 24 N 21 81					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE GUAVIARE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3123726032	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	23	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* DTO ADMTIVO DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 24 N 21 81					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INGENIERIA HYMC SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO GAITÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6740920	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	08	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ``PRESTAR SERVICIOS PROFESIONA	*DEPENDENCIA* TECNICA					*DIRECCIÓN* CALLE 10 N 12 33 CENTRO PUERTO GAITAN META					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO INFRAESTRUCTURA VIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103069964	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	12	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* TECNICA					*DIRECCIÓN* CALLE 15 N 40 01					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO INFRAESTRUCTURA VIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3142308422	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	02	*Mes*	03	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL RESIDENTE DE OBRA	*DEPENDENCIA* TECNICA					*DIRECCIÓN* CALLE 15 N 40 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO INFRAESTRUCTURA VIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6741131	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	06	*Año*	2018	*Día*	02	*Mes*	09	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* TECNICA					*DIRECCIÓN* CALLE 15 N 40 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO VIAS URBANAS GRANADA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6721210	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERA ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* TECNICA					*DIRECCIÓN* CALLE 15 N 40 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO EDUVIAS DEL META			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6741210	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERA ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* TECNICA					*DIRECCIÓN* CALLE 15 N 40 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO COMEDORES 2015			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6741210	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	07	*Año*	2015	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL RESIDENTE DE OBRA	*DEPENDENCIA* TECNICA					*DIRECCIÓN* CALLE 15 N 40 01						

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			*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*				

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	5	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO _x_ 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

15 de Enero de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

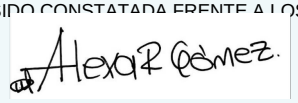
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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.

16 de enero de 2026

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS