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
Rojas	Jaramillo	Fredy Erminzo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 79575358	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 79575358 D.M. 52

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 30 MES 11 AÑO 1971	CALLE 57 SUR 71F 50 APTO 102			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTÁ. D.C.
DEPTO	BOYACÁ	MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO	PUERTO BOYACÁ	TELÉFONO	3014562503	EMAIL	fredyrojasjaramillo1971@gmail.

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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1989
										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	1	X		MASTER EN PEDAGOGÍA MUSICAL	10	2025	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN COORDINACION DE ESCUELAS DE MUSICA	05	2024	

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*
ACADEMIA DE ARTES GUERRERO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1600	X		MUSICA	11	1997
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	300	X		INTERPRETACION DE INSTRUMENTOS DE VIENO SEGUN TECNICA MUSICAL	08	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	400	X		INSTRUMENTOS DE VIENTO NIVEL AVANZADO	04	2024

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 VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	MADRID	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
6018209080	*Día*	11	*Mes*	06	*Año*	2025	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ADM. Y OPERATIVO CULTURAL	ESUFA - GRALU	CARRERA 5 2 92 MADRID-CUNDINAMARCA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*				
	Día	18	*Mes*	03	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	11	*Año* 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE MSUICA	*DEPENDENCIA* BANDA DE MUSICOS				*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD KNIGHTBRIDGE SCHOOLS INTERNATIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3157006643	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR BANDA MARCIAL-VIENTO	*DEPENDENCIA* AREA DE BANDAS MUSICALES				*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO LUTERANO SAN LUCAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3502004381	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*				
	Día	23	*Mes*	01	*Año* 2000	*Día*	11	*Mes*	12	*Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR BANDA MARCIAL Y MUSIC	*DEPENDENCIA* AREA INSTRUMENTOS MUSICALES				*DIRECCIÓN* CALLE 35A SUR 78I 21 SUR					

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	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	23	8
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 _____

_____

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*