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
SANCHEZ	ALVEAR	LUIS CARLOS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. ◯ PAS ◯ No. 87249464	F ◯ M X	COL. X EXTRANJERO ◯	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ◯ SEGUNDA CLASE X NÚMERO 0857021 D.M. TC

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 28 MES 06 AÑO 1984

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO LA CRUZ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 15 N 8 N 124 Casa Conjunto Residencial Calatrava

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA

MUNICIPIO POPAYÁN

TELÉFONO 8246576 EMAIL sanchezalvearluiscarlos@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°	1X1°	MES	07	AÑO	2004

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	10	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	09	2013	19255279972cau

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - SENA REGIONAL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYAN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* apecauca@sena.edu.co						
TELÉFONOS 3204777911	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	6	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL Área o red de conocimiento: Titulada análisis y desarrollo de Software -ADSO	*DEPENDENCIA* *SERVICIOS Y COMERCIO*					*DIRECCIÓN* Cl. 4 #2-80 CENTRO						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS -SENA REGIONAL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO* apecauca@sena.edu.co						
TELÉFONOS 322 5596729	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	26	*Mes:*	09	*Año:*	2024	*Día:*	17	*Mes:*	12	*Año:*	2024
AREA DE CONOCIMIENTO Área o red de conocimiento: Informática y Desarrollo de Software o experto temático de diseño y desarrollo curricular,	*NIVEL EDUCATIVO* TECNICA – TECNOLOGO					*DIRECCIÓN* Cl. 4 #2-80 CENTRO						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA *CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CAUCA COMFACAUCA*			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS *PBX **602-8231868** .*	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	26	*Mes:*	06	*Año:*	2019	*Día:*	23	*Mes:*	12	*Año:*	2019
AREA DE CONOCIMIENTO INSTRUTOR DE SISTEMAS	*NIVEL EDUCATIVO* CAPACITACION					*DIRECCIÓN* *Cra. 9 #No. 3-23 · 28231*						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION EMTEL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS ***8231868***	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	19	*Mes:*	09	*Año:*	2014	*Día:*	3	*Mes:*	10	*Año:*	2014
AREA DE CONOCIMIENTO DOCENTE DE INFORMATICA	*NIVEL EDUCATIVO* TECNICA					*DIRECCIÓN* *Cra. 9 #No. 3-23 · 28231*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ALTO DE MOJIBIO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYAN					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS: 3137480553,	FECHA DE INGRESO	Día:		Mes: 09	Año: 2014	FECHA DE RETIRO	Día: 3	Mes: 10	Año: 2014		
AREA DE CONOCIMIENTO: DOCENTE DE INFORMATICA	NIVEL EDUCATIVO: COLEGIO					DIRECCIÓN: VEREDA ALTO MOJIBIO					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA MICROEMPRESARIAL DE CABUYALES			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: NARIÑO	MUNICIPIO: LA CRUZ					CORREO ELECTRÓNICO: oemunoz2@hotmail.com					
TELÉFONOS: 3113249883	FECHA DE INGRESO	Día: 4	Mes: 05	Año: 2024		FECHA DE RETIRO	Día: 12	Mes: 09	Año: 2014		
AREA DE CONOCIMIENTO: DOCENTE DE INFORMATICA	NIVEL EDUCATIVO: COLEGIO					DIRECCIÓN: CORREG CABUYALES, NARIÑO, LA CRUZ.					

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	26
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	12

6 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).

Popayán, 11 de enero de 2026

Ciudad y fecha de diligenciamiento



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 **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