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
Acuña	Alvarez	Juan David

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1088266070	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1088266070 D.M. 22

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 10 MES 03 AÑO 1989	CALLE 82 A null null TORRE 3 APARTAMENTO 706 BATARA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	RISARALDA
DEPTO	RISARALDA	MUNICIPIO	PEREIRA		
MUNICIPIO	PEREIRA	TELÉFONO	3105289539	EMAIL	juancarva1003@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2006
										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	4		X	MAESTRIA EN DERECHO ADMINISTRATIVO			
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	06	2023	
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2014	265196

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

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*
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 PARQUE TEMÁTICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ESPECIALIADO CONTR	*DEPENDENCIA* DIRECCION JURIDICA						*DIRECCIÓN* AVENIDA 30 null null Via Cerritos					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3183305139	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ABOGADO ASESOR	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 22 2E 3 BARRIO TASAJERO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VITERBO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* VITERBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2024	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 12 12 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3505853143	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	03	*Mes*	07	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ABOGADO ASESOR	*DEPENDENCIA* AREA ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 22N 2E 3 BARRIO TASAJERO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3505853143	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	05	*Año* 2024	*Día*	10	*Mes*	09	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ABOGADO ASESOR	*DEPENDENCIA* AREA ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 22N 2E 3 BARRIO TASAJERO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3505853143	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	09	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ABOGADO ASESOR	*DEPENDENCIA* AREA ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 22N 2E 3 BARRIO TASAJERO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PARQUE TEMÁTICO DE FLORA Y FAUNA DE PEREIRA S.A.S			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO APOYO CONTROL INTERNO	*DEPENDENCIA* OFICINA DE CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* AVENIDA 30 null null Entrada 2 cerritos						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	13	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* AREA CONTRATOS					*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PROYECTOS AAA	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESOR COMERCIAL CAPACITADOR	*DEPENDENCIA* AREA CONTRATOS					*DIRECCIÓN* CALLE 14A 23 null						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ACADEMIA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA COGNO SEGURIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año*	2016	*Día*	20	*Mes*	03	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO(A) CAPACITADOR(A)	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* AVENIDA 12C B OESTE 12C 12 NORTE						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ACADEMIA DE VIGILACIA COGNO SEGURIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	05	*Mes:*	11	*Año:*	2016	*Día:*	26	*Mes:*	03	*Año:*	2020
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 12B BIS C ESTE 12B 2 ESTE						

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	9	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	2	3

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 24 de Junio de 2026



Versión de Adobe Acrobat Reader: 2026.001.21662

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