

 <p style="font-size: 8px;">El servicio público es de todos</p>	<p style="font-size: 8px;">Función Pública</p>	<p>FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)</p>	<p>ENTIDAD RECEPTORA</p> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RODRIGUEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) REALPE	NOMBRES JOHNATAM
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 94063459	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
PAÍS Colombia		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NÚMERO 94063459 D.M 16		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 23 MES 03 AÑO 1983 PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca MUNICIPIO CALI	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA cra 96b 17b 48 t2 913 hayuelos PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C MUNICIPIO BOGOTÁ TELÉFONO 3164088323 EMAIL johnatamrodriguez@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: bachiller		
PRIMARIA		SECUNDARIA		MEDIA		FECHA DE GRADO						
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 07	AÑO 2001

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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	
UN	8	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS Esta AdministraciOn Empresarial	11	2013	

 experiencia laboral

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE						
EMPRESA O ENTIDAD ishop colombia sas	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia			
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO CALI		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD johnatamrodriguez@gmail.com			
TELÉFONOS 7451003	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 10 AÑO 2017			FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 01 AÑO 2021		

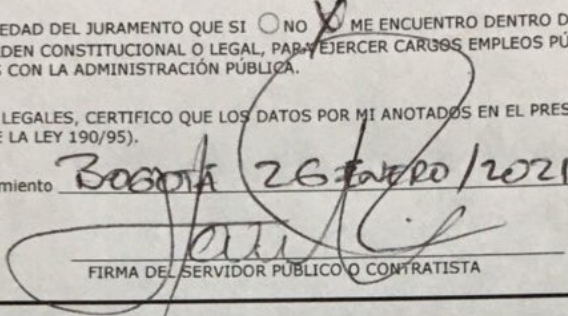
CARGO O CONTRATO ACTUAL gerente de tienda	DEPENDENCIA comercial	DIRECCIÓN cra 12 97 80 piso 3
-----------------------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------------

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD 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: Bogotá 26 Enero / 2021




FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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 _____

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

 <small>ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</small>	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		 <small>La salud es de todos</small> <small>Minsalud</small>
	FORMATO	VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA		
	CÓDIGO	GCON-F23	VERSIÓN 1	

1 DATOS GENERALES

Nombre Del Aspirante	JOHNATAM RODRIGUEZ REALPE
Perfil	Categoría 14 = TP
Educación	ADMINISTRACION
Fecha de Grado	28/11/2013
Títulos académicos requeridos	Título profesional en cualquier programa acreditado según clasificación del SNIES
Experiencia Requerida	N/A

2 FORMACIÓN ACADEMICA

UNIVERSIDAD Y/O INSTITUCIÓN EDUCATIVA	TITULO	FECHA DE TERMINACIÓN
UNIVERSIDAD CATOLICA DE COLOMBIA	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	28/11/2013
INST TEC COMER JOSE MARIA VIVAS BALCAZAR	BACHILLER TECNICO COMERCIAL	27/07/2001

3 EXPERIENCIA LABORAL

ENTIDAD /EMPRESA / ORGANIZACIÓN	TIPO DE EXPERIENCIA GENERAL (G) ESPECÍFICA (E)	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	TOTAL DIAS	T_AÑOS	T_MESES	T_DÍAS
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
SUB-TOTAL				0	0	0	0
TOTAL				0	0	0	0
				años	meses	días	Total meses

Observaciones: Si bien el contratista no cuenta con tarjeta profesional, se deja constancia que la misma se encuentra en trámite, conforme a la consulta efectuada el 24 de enero del año en curso en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

*Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.2.3.3: "(...) En los casos en que para el ejercicio de la respectiva profesión se requiera acreditar la tarjeta o matrícula profesional, podrá sustituirse por la certificación expedida por el organismo competente de otorgarla en la cual conste que dicho documento se encuentra en trámite, siempre y cuando se acredite el respectivo título o grado. Dentro del año siguiente a la fecha de posesión, el empleado deberá presentar la correspondiente tarjeta o matrícula profesional.(...)"

Elaboró: Angelica Valderrama
Revisó/Aprobó: Fabio Rojas