FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

ALCALDIA DE TIBASOSA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BORDA	MARTINEZ	CARLOS ALFONSO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1055314284	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1055314284 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 29 MES 01 AÑO 1994	VEREDA PEÑA NEGRA SECTOR SANTA TERESA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOYACÀ
DEPTO	BOYACÁ	MUNICIPIO	TIBASOSA		
MUNICIPIO	TIBASOSA	TELÉFONO	3142754857	EMAIL	cb7868310@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 PRIMARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	X	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005

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
		SI	NO		MES	AÑO	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS					
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

*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*

3 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							
ALCALDIA DE TIBASOSA			X		COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
BOYACÁ	TIBASOSA											
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3004690899	Día	03	Mes	09	Año	2025	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN					
OPERADOR TRACTOR	UNIDAD MUNICIPAL DE ASISTENCIA TECNICA AGROPECUARIA						CARRERA 10 3 25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS							
ALCALDIA DE TIBASOSA			X		COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
BOYACÁ	TIBASOSA											
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3004690899	Día	20	Mes	03	Año	2025	Día	13	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN					
OPERADOR TRACTOR	UNIDAD MUNICIPAL DE ASISTENCIA TECNICA AGROPECUARIA						CARRERA 10 3 25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS							
ALCALDIA DE TIBASOSA			X		COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
BOYACÁ	TIBASOSA											
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3004690899	Día	08	Mes	11	Año	2024	Día	29	Mes	11	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA						DIRECCIÓN					
OPERARIO TRACTORISTA	UNIDAD MUNICIPAL DE ASISTENCIA TECNICA AGROPECUARIA						CARRERA 10 3 25					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS							
GRUPO EMPESARIAL LEON LEON E HIJOS				X	COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
BOYACÁ	DUITAMA											
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
7654567	Día	12	Mes	02	Año 2022	Día	05	Mes	12	Año	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN						
004/ 2016 CONDUCTOR	AREA DISTRIBUCION					CARRERA 42A 19 57						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día		Mes		Año	Día		Mes		Año		
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

5 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 _____

Carlos A. Barda

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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