FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
RAMIREZ	HERNANDEZ	JULIAN ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 9862054

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*:

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 85111540646 D.M 22

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 15 MES 11 AÑO 1985

PAÍS Colombia

DEPTO Caldas

MUNICIPIO Anserma

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Laureles 2 Mz C Cs 10

PAÍS Colombia DEPTO Risaralda

MUNICIPIO Pereira

TELÉFONO 3113431981 EMAIL compuwebpereira@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 académico
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 (X) — MES 12 AÑO 2002

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
TL	6	x		Tecnologo en Sistemas	04	2006	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB
Inglés	x				x		x		

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
institucion educativa agustin nieto caballero	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	Dosquebradas	i.e.agustinnietocaballero@dosquebradas.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(606)7514960	DÍA 01 MES 09 AÑO 2023	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA OBRA CIVIL	RECTORIA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Institucion Educativa Fabio Vasquez Botero	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	Dosquebradas	i.e.fabiovasquez@dosquebradas.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(57 6) 3303100	DÍA 15 MES 02 AÑO 2018	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA SISTEMAS	PAGADURIA	Dosquebradas R.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
institucion educativa manuel elkin patarroyo	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	Dosquebradas	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(57 6) 3289661	DÍA 01 MES 02 AÑO 2010	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA SISTEMAS	RECTORIA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Institucion educativa Santa Isabel	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	Dosquebradas	i.e.santaisabel@dosquebradas.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 03 MES 02 AÑO 2014	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA SISTEMAS	RECTORIA	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	16	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	19	3

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 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 Pereira Risaralda, 1 de Julio de 2026



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

t.e.manuelerkin@dosquebradas.gov.co

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