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
ROJAS	LOPERA	DIMAS ALBERTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 71783298	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 04 MES 12 AÑO 1975

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO BRICEÑO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 13 9 8 LA TRAVESIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO BRICEÑO

TELÉFONO 3136805258 EMAIL dimasrojo@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°	11°	MES	12	AÑO	1993
										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	
PREGRADO	10	X		ESPICIALISTA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	08	2015	
PREGRADO	6	X		NORMALISTA SUPERIOR	12	2004	

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*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BRICEÑO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 8570000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	25	*Mes*	07	*Año* 2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARTES PLASTICAS	*DEPENDENCIA* 4148. SECRETARIA DE CULTURA						*DIRECCIÓN* Cra 10 nro 9-11 Briceño				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BRICEÑO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 8570000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARTES PLASTICAS	*DEPENDENCIA* 4148. SECRETARIA DE CULTURA						*DIRECCIÓN* Cra 10nro 9-11				

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 BRICEÑO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3106160572	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	07	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO ALA SEGRETARIA GENERAL	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* carrera 10 nro 9-11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BRICEÑO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 310616057	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	13	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 236 2013 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* carrera 10 nro 9-11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BRICEÑO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8570054	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FIN	*DEPENDENCIA* 4148. SECRETARIA DE CULTURA					*DIRECCIÓN* carrera 10 nro 9-11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4447787	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	05	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1179 DOCENTE	*DEPENDENCIA* SOCIEDAD DE MEJORAS PUBLICAS D					*DIRECCIÓN* cra 42-49-95						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUSEO CASA DE LA MEMORIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2510187	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	04	*Año*	2013	*Día*	29	*Mes*	11	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE ARTE PLASTICA	*DEPENDENCIA* ASESOR CULTURA					*DIRECCIÓN* CRA 52-52-43						

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 BRICEÑO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8570000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2004	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 14 CULTURA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - CULTURA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 9 11 briceño antioquia						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BRICEÑO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8570000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2001	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2003	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARTES PLASTICAS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION/ARTE Y CULTURA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 9 11						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

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	14	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 _____

_____

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*