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
Cerquera	Zuleta	Jose Enrique

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1084869649	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1084869649 D.M. 42

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 01 AÑO 1998	CALLE 6 11 10 barrio los amigos			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	HUILA
DEPTO	HUILA	MUNICIPIO	ÍQUIRA		
MUNICIPIO	ÍQUIRA	TELÉFONO	3202432453	EMAIL	jose199874@outlook.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	2014
										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	1		X	ZOOTECNIA			

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ENCUESTADOR/ENUMERADOR SISBÉN IV	03	2023

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 IQUIRA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: HUILA	MUNICIPIO: ÍQUIRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	31	Mes	01	Año	2026	Día	30	Mes	06	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL: APOYO A LA FORMACION DE MUSICA	DEPENDENCIA: 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN: CALLE 4 6 29						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE IQUIRA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: HUILA	MUNICIPIO: ÍQUIRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	08	Año	2023	Día	15	Mes	11	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: APOYO A LA FORMACION DE MUSICA	DEPENDENCIA: 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN: CALLE 4 6 null 29						

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 IQUIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	08	*Año* 2023	*Día*	15	*Mes*	10	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENCUESTADOR SISBEN IV	*DEPENDENCIA* APOYO PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	04	*Año* 2023	*Día*	21	*Mes*	07	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA FORMACION DE MUSICA	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 null 29						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IQUIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ÍQUIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8394622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	03	*Año* 2023	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENCUESTADOR SISBEN IV	*DEPENDENCIA* APOYO PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 4 6 29						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PECES & PROCESOS S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* RIVERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3167483752	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* "GERENCIA"					*DIRECCIÓN* CALLE 3 2 10						

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*						

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	0	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 Iquira, Huila 23 de Julio de 2026

José Enrique C Z.

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