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
HERNANDEZ	MOGOLLON	JOHAN SEBASTIAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1070625721	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1070625721 D.M. 41

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 27 MES 11 AÑO 1998	Manzana 1 Casa 18 CASA Kennedy			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	GIRARDOT		
MUNICIPIO	GIRARDOT	TELÉFONO	8310298	EMAIL	johansebastian027@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	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	10	X		COMUNICACION SOCIAL - PERIODISMO	10	2020	

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)

REVISÓ RDR
05/10/2026

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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 CANAL REGIONAL DE TELEVISION TEVEANDINA SAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3143361664	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	21	*Mes*	08	*Año* 2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADOR S Y PERIODISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PERIODISMO Y MEDIOS						*DIRECCIÓN* CALLE 43 10 13 BARRIO CALARÁ				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CANAL REGIONAL DE TELEVISION TEVEANDINA SAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 6051313	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	05	*Mes*	11	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL C. SOCIAL - PERIODISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PERIODISMO Y MEDIOS						*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 45 26 33 BOGOTÁ, COLOMBIA				

REVISÓ RDR
05/10/2026

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CANAL REGIONAL DE TELEVISION TEVEANDINA SAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6051313	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CORRESPONSAL TOLIMA	*DEPENDENCIA* AREA DE PERIODISMO Y MEDIOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 45 26 33 Cuarto piso, Bogolá D.C Colombia					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA - TOCAIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCAIMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	20	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARAEA DE COMUNICACIONES	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACION SOCIAL						*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 10 5 64 Barrio La Pola					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA - TOCAIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCAIMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3108577473	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACION SOCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 5 64 BARRIO LA POLA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SIBATÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3122081052	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	26	*Mes*	05	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO 08	*DEPENDENCIA* COMUNICACION SOCIAL Y PERIODISMO						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE TURISMO, CULTURA Y FOMENTO - GIRARDOT			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3214309479	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACION SOCIAL Y PERIODISMO						*DIRECCIÓN* Coliseo de Ferias Girardot, Barrio Galtán					

REVISÓ RDR
05/10/2026

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO DE TURISMO, CULTURA Y FOMENTO - GIRARDOT			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: GIRARDOT					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3214309479	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día: 04	Mes: 11	Año: 2020			Día: 25	Mes: 12	Año: 2020				
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: COMUNICACION PERIODISMO					DIRECCIÓN: Coliseo de Ferias Girardot, barrio Galán						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO DE TURISMO, CULTURA Y FOMENTO - GIRARDOT			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: GIRARDOT					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3214309479	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día: 02	Mes: 03	Año: 2020			Día: 28	Mes: 08	Año: 2020				
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: OFICINA DE TURISMO					DIRECCIÓN: Coliseo de Ferias y Exposiciones de Girardot						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CENTRAL DE MEDIOS REGIONAL			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: GIRARDOT					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3113569355	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2018			Día: 31	Mes: 10	Año: 2018				
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDIOS DE COMUNICACION	DEPENDENCIA: AREA DE PERIODISMO Y MEDIOS					DIRECCIÓN: Condominio Los Angeles						

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						

REVISÓ RDR
05/10/2026

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	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 EI. PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Girardot, octubre de 2026

Sebastian Hdez.

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.

Girardot
05/10/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REVISÓ RDR
05/10/2026