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*
GUEVARA	REYES	MAIRON SMITH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1071631730

GENERO: F ( ) M (X) NB ( )

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1071631730 D.M. 52

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 04 MES 01 AÑO 1998

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO FÓMEQUE

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Vereda Lavadero

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO FÓMEQUE

TELÉFONO EMAIL bairon0104@yahoo.com.co

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	2013

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	9	X		INGENIERIA MECATRONICA	12	2019	091259-0520744 CND
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN ELECTROMECANICA	12	2017	
PREGRADO	3	X		TECNICA PROFESIONAL EN ELECTROMECANICA	11	2017	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS	X				X		X		

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 FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	12	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO SUPERVISOR	*DEPENDENCIA* AREA SUBTECNICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 28 49 TORRE A PISO 21					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	12	*Año* 2024	*Día*	24	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO SUPERVISOR	*DEPENDENCIA* AREA SUBTECNICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 28 49 TORRE A PISO 21					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO SUPERVISOR	*DEPENDENCIA* AREA SUBTECNICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 28 49 TORRE A PISO 21					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FOMEQUE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FÓMEQUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SISTEMAS Y REDES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 5 41					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FOMEQUE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FÓMEQUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3145500272	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	05	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SISTEMAS Y REDES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 5 41					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FOMEQUE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FÓMEQUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3145500272	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SISTEMAS Y REDES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 - 5 41					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FOMEQUE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FÓMEQUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	10	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SISTEMAS Y REDES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 - 5 41					

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 FOMEQUE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FÓMEQUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	24	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SISTEMAS Y REDES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 - 5 41					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FOMEQUE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FÓMEQUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	04	*Año* 2021	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SISTEMAS Y REDES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 - 5 41					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FOMEQUE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FÓMEQUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SISTEMAS Y REDES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 A 5 41					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FOMEQUE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FÓMEQUE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	07	*Año* 2020	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SISTEMAS Y REDES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 A 5 41					

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	2	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	8
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 EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

BOGOTÁ, 26 DE OCTUBRE DE 2026

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.

Bogotá D.C 26 de octubre de 2026

Ciudad y fecha

SVP

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS