



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Empty box for receiving entity

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Ramírez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Valencia			NOMBRES Juan Carlos			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79644895				SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO 79644895		D.M.		

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		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	02	AÑO	1985	
										<input checked="" type="checkbox"/>					

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA)                      TL (TECNOLÓGICA)                      TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)                      UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN)                      MG (MAESTRIA 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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA SOCIAL	09	2004	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN ESTUDIOS Y GESTION DEL DESARROLLO	07	2015	
PREGRADO	10	X		ECONOMIA	02	1999	31125

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

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 O CONTRATO VIGENTE																	
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA PUBLICA EPUXUA AVANZA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día	12	Mes	05	Año		2023		Día		Mes		Año		
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE OFICINA CONTROL INTERNO			DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO					DIRECCIÓN CARRERA 7A 18 57									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MANIZALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO CALDAS			MUNICIPIO MANIZALES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 8879700			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día	05	Mes	01	Año		2018		Día	31	Mes	12	Año		2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN CALLE 19N ° 21 - 44									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 4269800			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día	13	Mes	03	Año		2012		Día	04	Mes	01	Año		2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA AREA CONTROL INTERNO					DIRECCIÓN CARRERA 63 14 67 Sin dirección									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE LA DORADA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO CALDAS			MUNICIPIO LA DORADA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 8572013			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día	08	Mes	01	Año		2008		Día	29	Mes	10	Año		2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA GENERAL			DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL					DIRECCIÓN CARRERA 2 14 109 ESQUINA									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE COMERCIO DE LA DORADA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO CALDAS			MUNICIPIO LA DORADA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día	11	Mes	08	Año		2004		Día	10	Mes	08	Año		2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR EJECUTIVO			DEPENDENCIA AREA DIRECCION GENERAL					DIRECCIÓN CALLE 13 2 24									

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

4

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORPORACION DE EDUCACION DEL NORTE DEL TOLIMA - COREDUACION				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO HONDA					CORREO ELECTRÓNICO			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día:	31	Mes:	12	Año:	1999	Día:	15	Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 29 - 93			
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CALDAS			MUNICIPIO LA DORADA					CORREO ELECTRÓNICO			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día:	01	Mes:	03	Año:	1999	Día:	15	Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 32 - 1 40			

5

**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	15	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>19</b>	<b>5</b>

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

6

**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*

-

-

7

**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*