



# FORMATO COMPLETO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

|   |  |  |  |                       |                  |
|---|--|--|--|-----------------------|------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>RIZO   |  | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>ALVAREZ                                |  | NOMBRES<br>JUAN PABLO |                  |
| C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <u>1091664205</u> |  | SEXO<br>F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> |                       | PAÍS<br>COLOMBIA |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>               |  | NÚMERO <u>1091664205</u>   |  | D.M. <u>037</u>       |                  |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO   |  |  | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA   |                       |                  |
| FECHA<br>DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>                                       |  |  | PAÍS _____ DEPTO _____   |                       |                  |
| PAÍS _____  |  |  | MUNICIPIO _____  |                       |                  |
| DEPTO _____   |  |  | TELÉFONO _____ EMAIL _____   |                       |                  |
| MUNICIPIO _____   |  |  |  |                       |                  |

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°   | 1X1° | MES             | 12 | AÑO               | 2009 |
|                  |    |    |    |    |            |    |    |    |       |      |                 |    |                   |      |

#### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA)                      TL (TECNOLÓGICA)                      TE (TECNOLÓGICA 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 | No. SEMESTRES | GRADUADO |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN |      | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|-----------|---------------|----------|----|--|-------------|------|----------------------------|
|           |               | SI       | NO |  | MES         | AÑO  |                            |
| ACADÉMICA | APROBADOS     |          |    |  |             |      |                            |
| ES        | 2             | X        |    | ESPECIALIZACION EN CONTRATACION ESTATAL  | 04          | 2022 |                            |
| UN        | 10            | X        |    | DERECHO                                  | 12          | 2016 | 316241                     |

#### CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

| MEDIO DE CAPACITACIÓN | INSTITUCIÓN | MODALIDAD | CURSO | TERMINACION |     |
|-----------------------|-------------|-----------|-------|-------------|-----|
|                       |             |           |       | MES         | AÑO |
|                       |             |           |       |             |     |



## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

### Persona Natural

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

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 |
| INGLES | X        |   |    | X      |   |    | X          |   |    |

3

### 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<br>FUNDACION FE POR EL NORTE | PÚBLICA                 | PRIVADA<br>X | PAÍS<br>COLOMBIA           |                                 |     |      |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>NORTE DE SANTANDER             | MUNICIPIO<br>OCAÑA      |              | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                                 |     |      |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                      | FECHA DE INGRESO        |              |                            | FECHA DE RETIRO                 |     |      |     |    |     |    |     |      |
|  | Día                     | 09           | Mes                        | 01                              | Año | 2019 | Día | 28 | Mes | 06 | Año | 2024 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>ASESOR JURIDICO     | DEPENDENCIA<br>JURIDICA |              |                            | DIRECCIÓN<br>BARRIO SAN AGUSTIN |     |      |     |    |     |    |     |      |

#### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

|  |   |         |                            |                  |     |      |     |    |     |    |     |      |
|--|---|---------|----------------------------|------------------|-----|------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CAMARA DE REPRESENTATES | PÚBLICA<br>X                            | PRIVADA | PAÍS<br>COLOMBIA           |                  |     |      |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CUNDINAMARCA                 | CIUDAD<br>BOGOTA D.C.                   |         | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                  |     |      |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>6018770720                      | FECHA DE INGRESO                        |         |                            | FECHA DE RETIRO  |     |      |     |    |     |    |     |      |
|  | Día                                     | 31      | Mes                        | 03               | Año | 2023 | Día | 30 | Mes | 10 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA       | DEPENDENCIA<br>DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA |         |                            | DIRECCIÓN<br>Sin |     |      |     |    |     |    |     |      |

#### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

|   |                                  |         |  |                              |     |      |     |    |     |    |     |      |
|---|----------------------------------|---------|--|------------------------------|-----|------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA FRONTERA NORORIENTAL | PÚBLICA<br>X                     | PRIVADA | PAÍS<br>COLOMBIA   |                              |     |      |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>NORTE DE SANTANDER  | CIUDAD<br>OCAÑA                  |         | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>territorialocana@corponor.gov.co |                              |     |      |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5828484  | FECHA DE INGRESO                 |         |  | FECHA DE RETIRO              |     |      |     |    |     |    |     |      |
|   | Día                              | 29      | Mes  | 05                           | Año | 2023 | Día | 28 | Mes | 10 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA  | DEPENDENCIA<br>TERRITORIAL OCAÑA |         |  | DIRECCIÓN<br>BARRIO LA FERIA |     |      |     |    |     |    |     |      |

#### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

|   |                                  |         |  |                              |     |      |     |    |     |    |     |      |
|---|----------------------------------|---------|--|------------------------------|-----|------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA FRONTERA NORORIENTAL | PÚBLICA<br>X                     | PRIVADA | PAÍS<br>COLOMBIA   |                              |     |      |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>NORTE DE SANTANDER  | CIUDAD<br>OCAÑA                  |         | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>territorialocana@corponor.gov.co |                              |     |      |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS   | FECHA DE INGRESO                 |         |  | FECHA DE RETIRO              |     |      |     |    |     |    |     |      |
|   | Día                              | 19      | Mes  | 01                           | Año | 2022 | Día | 18 | Mes | 06 | Año | 2022 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA  | DEPENDENCIA<br>TERRITORIAL OCAÑA |         |  | DIRECCIÓN<br>BARRIO LA FERIA |     |      |     |    |     |    |     |      |



## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR  |  |  |                                  |              |     |         |     |  |                 |    |     |    |     |      |
|---|--|--|----------------------------------|--------------|-----|---------|-----|--|-----------------|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA FRONTERA NORORIENTAL |  |  |                                  | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA   |                 |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>NORTE DE SANTANDER  |  |  | CIUDAD<br>OCAÑA                  |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>territorialocana@corponor.gov.co |                 |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5828484  |  |  | FECHA DE INGRESO                 |              |     |         |     |  | FECHA DE RETIRO |    |     |    |     |      |
|   |  |  | Día                              | 05           | Mes | 05      | Año | 2021   | Día             | 20 | Mes | 12 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA  |  |  | DEPENDENCIA<br>TERRITORIAL OCAÑA |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>BARRIO LA FERIA                                   |                 |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR  |  |  |                                  |              |     |         |     |  |                 |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA FRONTERA NORORIENTAL |  |  |                                  | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA |     | PAÍS<br>COLOMBIA   |                 |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>NORTE DE SANTANDER  |  |  | CIUDAD<br>OCAÑA                  |              |     |         |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>territorialocana@corponor.gov.co |                 |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5828484  |  |  | FECHA DE INGRESO                 |              |     |         |     |  | FECHA DE RETIRO |    |     |    |     |      |
|   |  |  | Día                              | 19           | Mes | 08      | Año | 2020   | Día             | 18 | Mes | 12 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA  |  |  | DEPENDENCIA<br>TERRITORIAL OCAÑA |              |     |         |     | DIRECCIÓN<br>BARRIO LA FERIA                                   |                 |    |     |    |     |      |

4

### 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          |                 |  |      |  |      |  |

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                | 0                     | 0        |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO     | 3                     | 6        |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE        | 2                     | 0        |
| <b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b> | <b>5</b>              | <b>6</b> |



FORMATO COMPLETO

# 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  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*

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*