



## FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

## DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                          |  |                                                                                        |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| PRIMER APELLIDO<br>GUERRERO                                                                                                                                         |  | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>PRADA                                                                  |  | NOMBRES<br>JIDWAR RODRIGO                                                              |  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>1073711296</u>                     |  | GÉNERO<br>F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>            |  | NACIONALIDAD<br>COL. <input type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS _____ |  |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>                                                               |  | NÚMERO _____ D.M. _____                                                                                  |  |                                                                                        |  |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA<br>DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/><br>PAÍS _____<br>DEPTO. _____<br>MUNICIPIO _____ |  | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>PAÍS _____ DEPTO. _____<br>MUNICIPIO _____<br>TELÉFONO _____ EMAIL _____ |  |                                                                                        |  |

2

## FORMACIÓN ACADÉMICA

|                                                                                                                                                                                                   |    |    |    |    |            |    |    |    |     |       |     |                 |     |                   |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|------------|----|----|----|-----|-------|-----|-----------------|-----|-------------------|--|
| <b>EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA</b><br>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° | 1X1°  | MES | 11              | AÑO | 2014              |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |          |    |                                           |             |      |                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------|----|-------------------------------------------|-------------|------|----------------------------|
| <b>EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)</b><br>DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:<br><br>TC (TÉCNICA)                      TL (TECNOLÓGICA)                      TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)                      UN (UNIVERSITARIA)<br><br>ES (ESPECIALIZACIÓN)                      MG (MAESTRÍA O MAGISTER)                      DOC (DOCTORADO O PHD)<br><br>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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4                       |          | X  | MAESTRIA EN PLANEACION PARA EL DESARROLLO |             |      |                            |
| PREGRADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 10                      | X        |    | SOCIOLOGIA                                | 03          | 2020 |                            |

3

## EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

|                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO</b><br>DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:<br>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 |
|             |           |                 |          | X  |                                            |             |     |

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 VIGENTE                                  |  |  |                                             |              |     |              |     |                            |                              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------|--------------|-----|--------------|-----|----------------------------|------------------------------|----|-----|----|-----|------|--|--|--|--|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S. |  |  |                                             | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA           |                              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                               |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                   |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| TELÉFONOS<br>7431444                                       |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     |                            | FECHA DE RETIRO              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
|                                                            |  |  | Día                                         | 07           | Mes | 12           | Año | 2022                       | Día                          |    | Mes |    | Año |      |  |  |  |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PROFESIONAL ESPECIALIZADO I     |  |  | DEPENDENCIA<br>OFICINA DE PLANEACION        |              |     |              |     |                            | DIRECCIÓN<br>CARRERA 7 32 16 |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                 |  |  |                                             |              |     |              |     |                            |                              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>UNIVERSIDAD SANTO TOMAS               |  |  |                                             | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA           |                              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                               |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                   |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| TELÉFONOS<br>5878797                                       |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     |                            | FECHA DE RETIRO              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
|                                                            |  |  | Día                                         | 02           | Mes | 02           | Año | 2022                       | Día                          | 07 | Mes | 12 | Año | 2022 |  |  |  |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PROFESIONAL SOPORTE             |  |  | DEPENDENCIA<br>DIR PROYECCION SOCIAL        |              |     |              |     |                            | DIRECCIÓN<br>CARRERA 9 51 11 |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                 |  |  |                                             |              |     |              |     |                            |                              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA      |  |  |                                             | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA           |                              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                               |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                   |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
| TELÉFONOS<br>3165000                                       |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     |                            | FECHA DE RETIRO              |    |     |    |     |      |  |  |  |  |
|                                                            |  |  | Día                                         | 05           | Mes | 02           | Año | 2021                       | Día                          | 30 | Mes | 11 | Año | 2021 |  |  |  |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                     |  |  | DEPENDENCIA<br>FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS |              |     |              |     |                            | DIRECCIÓN<br>CARRERA 30 45 3 |    |     |    |     |      |  |  |  |  |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                             |  |  |                                                        |         |     |              |     |                                                              |     |    |     |    |     |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--------------------------------------------------------|---------|-----|--------------|-----|--------------------------------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>INTELLECTUS CENTRO DE MEMORIA Y COGNICION/HOSPITAL<br>SAN IGNACIO |  |  |                                                        | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                                           |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                              |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                                   |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                                              |  |  | FECHA DE INGRESO                                       |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                              |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                        |  |  | Día                                                    | 10      | Mes | 10           | Año | 2020                                                         | Día | 18 | Mes | 04 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PLANEADOR                                                   |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE INVESTIGACION                   |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 16 98 62                                |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                             |  |  |                                                        |         |     |              |     |                                                              |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>GRUPO DE ESTUDIOS AFROCOLOMBIANOS                                 |  |  |                                                        | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                                           |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                              |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                                   |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3165000                                                                   |  |  | FECHA DE INGRESO                                       |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                              |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                        |  |  | Día                                                    | 20      | Mes | 03           | Año | 2020                                                         | Día | 01 | Mes | 10 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PROFESIONAL CIENCIAS HUMANAS                                |  |  | DEPENDENCIA<br>&#8203;DIVISION DE INVESTIGACI          |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 44 45 67 Oficina 601                      |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                             |  |  |                                                        |         |     |              |     |                                                              |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>-UNIVERSIDAD SANTO TOMAS                                          |  |  |                                                        | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                                           |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                              |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                                   |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5878797                                                                   |  |  | FECHA DE INGRESO                                       |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                              |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                        |  |  | Día                                                    | 17      | Mes | 05           | Año | 2019                                                         | Día | 17 | Mes | 01 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>GESTOR DE INVESTIGACION                                     |  |  | DEPENDENCIA<br>DIRECCION DE INVESTIGACION Y PROYECCION |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 9 51 11                                 |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                             |  |  |                                                        |         |     |              |     |                                                              |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>FUNDACION TIEMPO DE JUEGO                                         |  |  |                                                        | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>CUNDINAMARCA                                                           |  |  | MUNICIPIO<br>SOACHA                                    |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                                   |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>0000000000                                                                |  |  | FECHA DE INGRESO                                       |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                              |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                        |  |  | Día                                                    | 01      | Mes | 02           | Año | 2019                                                         | Día | 31 | Mes | 05 | Año | 2019 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                                 |  |  | DEPENDENCIA<br>DIRECCION DE GESTION SOCIAL             |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 45 8 31 Este Barrio Las Quintas, Comuna 4 |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                             |  |  |                                                        |         |     |              |     |                                                              |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>PROYECTAMOS COLOMBIA SAS                                          |  |  |                                                        | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                                             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                                                           |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                              |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                                   |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                                              |  |  | FECHA DE INGRESO                                       |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                                              |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                        |  |  | Día                                                    | 01      | Mes | 11           | Año | 2018                                                         | Día | 30 | Mes | 11 | Año | 2018 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                                 |  |  | DEPENDENCIA                                            |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 14 N 76 11 Ofc. 203                     |     |    |     |    |     |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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: |
| AREA DE CONOCIMIENTO     |  |  | NIVEL EDUCATIVO  |         |      |         |      | DIRECCIÓN          |      |  |      |

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            | 5                     | 11    |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 2                     | 11    |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    | 0                     | 9     |
| 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 INCOMPATIBILIDAD 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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*