



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BOLIVAR	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SANDOVAL	NOMBRES JUAN CARLOS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1072663618</u>	GENERO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☐ EXTRANJERO ☐ PAÍS _____
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO _____	D.M. _____
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____ TELÉFONO _____ EMAIL _____	

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	12	AÑO	2007
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 ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL							
		SI	NO		MES	AÑO								
POSTGRADO	3	X		MAESTRIA EN SEGURIDAD Y DEFENSA NACIONALES	07	2019								
PREGRADO	8	X		CIENCIA POLITICA	09	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

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 SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7431444			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	09	Año	2022	Día	23	Mes	09	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR TERRITORIAL			DEPENDENCIA DIRECCION TERRITORIAL CENTR					DIRECCIÓN CARRERA 7 32 42						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3508620921			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	26	Mes	01	Año	2022	Día	31	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPS PROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 9 11 66						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3508620921				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	01	Mes	09	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL				DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL				DIRECCIÓN CARRERA 9 11 66							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD Fundacion Las2Orillas				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3162349064				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	01	Mes	03	Año	2021	Día	31	Mes	08	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA COMUNICACION				DEPENDENCIA AREA DE PERIODISMO Y MEDIOS				DIRECCIÓN CALLE 98A 51 69							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD SUMINISTROS LOGISTICA Y CONSTRUCCIONES PAELCO SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ				MUNICIPIO EL COCUI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3204108377				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	01	Mes	04	Año	2019	Día	30	Mes	03	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR PROYECTOS PRODUCTIVOS				DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL				DIRECCIÓN CARRERA 3 11 46							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD EN EL MAPA CONSULTORIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3124647551				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	19	Mes	03	Año	2018	Día	21	Mes	11	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL				DIRECCIÓN CALLE 71 B 76 80							

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	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	8
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

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