



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ALVAREZ.	SEGUNDO APELLIDO VARON.	NOMBRES JUAN PABLO.	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79652093	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>	NÚMERO 79652093	D.M. 51	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 13 MES 01 AÑO 1973 PAÍS COLOMBIA DEPTO. TOLIMA MUNICIPIO HONDA			

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: BACHILLER ACADÉMICO			
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO						
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES	AÑO		
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	12	1991		

EDUCACION 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				
UN	10	X		ABOGADO TITULADO	12	2	0	1	0	210.706
DIP		X		GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA	12	2	0	1	2	
ES	02	X		GESTIÓN PÚBLICA	06	2	0	1	4	
ES	02	X		DERECHO LABORAL Y SEGURIDAD SOCIAL	03	2	0	1	9	
ES	02	X		GERENCIA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	04	2	0	2	2	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, 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		

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.			
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ACIUDADANO.MOROESTE@INPEC.GOV.CO	
TELÉFONOS 2347474 EXT 50023	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="013"/> MES <input type="text" value="018"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 11	DEPENDENCIA ATENCIÓN AL CIUDADANO (ATECI)	DIRECCIÓN CALLE 53 49-30 SEGUNDO PISO MEDELLIN	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN UNIFICADA EDUCACIÓN CUN		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD VIRTUAL@CUN.EDU.CO	
TELÉFONOS 3038180	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="018"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="04"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>
CARGO O CONTRATO DOCENTE VIRTUAL	DEPENDENCIA PROGRAMA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	DIRECCIÓN CALLE 12 B #4-79 BOGOTÁ	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD POLITÉCNICO CAMPOALTO		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.campoalto.edu.co	
TELÉFONOS 7441441	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>
CARGO O CONTRATO DOCENTE	DEPENDENCIA AUXILIAR JUDICIAL	DIRECCIÓN	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD FIRMA ABOGADCS		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Juanpablc.2165@gmail.com	
TELÉFONOS 319 3813208	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="20"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>
CARGO O CONTRATO ABOGADO	DEPENDENCIA JURIDICA	DIRECCIÓN Calle 145 #46-13 apto 603	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO GUADUAS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD DIRECCION.EPGUADUAS@INPEC.GOV.CO	
TELÉFONOS 2347474 EXT 680-661	FECHA DE INGRESO DÍA 2,8 MES 1,2 AÑO 2,0,1,2		FECHA DE RETIRO DÍA 2,8 MES 0,3 AÑO 2,0,1,4
CARGO O CONTRATO TECNICO ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA JURIDICA	DIRECCIÓN KL 35 VIA CAMBAO VEREDA LA UNION FISCAL LA ESPEZANZA	

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	4	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	14	8

5 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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____



6

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