



FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Grisales	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Cruz	NOMBRES Gesni Juliana
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1094897186	SEXO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 09 MES 06 AÑO 1988 PAÍS COLOMBIA DEPTO META MUNICIPIO VILLAVICENCIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 19A - 24A 10 Urbanización villas de San Ignacio PAÍS COLOMBIA DEPTO GUAVIARE MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE TELÉFONO 9999999 EMAIL grisalesgesnijuliana@gmail.com	

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°	1X°	MES	11	AÑO	2005	

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	4	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	12	2021	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN BIOLOGIA Y EDUCACION AMBIENTAL	12	2011	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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 COMPLETO

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
Universidad de los Andes	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	25	X		Transparencia y Lucha Contra la Corrupción Ambiental	11	2022
Universidad de los Andes	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	25	X		Conocimiento de figuras jurídicas y económicas para la deforestación	11	2022
Universidad de los Andes	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	25	X		Deforestación, Desarrollo Territorial y Medio Ambiente	10	2022
Universidad de los Andes	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	25	X		Fundraising: estrategias para obtener financiación para iniciativas sociales y ambientales	08	2022
Universidad de los Andes	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	25	X		Formulación, Ejecución y Evaluación de Proyectos	08	2022

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 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MIRAFLORES GUAVIARE	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA MUNICIPAL DE MIRAFLORES GUAVIARE	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO FUNDASET	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO FUNDASET	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	AGENCIA RENOVACION TERRITORIO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CORPORACION CERES	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FONDO COLOMBIA EN PAZ	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MIRAFLORES GUAVIARE	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CORPORACION DE SISTEMAS Y ASESORIAS GERENCIALES	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	AGENCIA RENOVACION DEL TERRITORIO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	PASTORAL SOCIAL DE VILLAVICENCIO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA MIRAFLORES GUAVIARE	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACION SOCIAL DE ORIENTE FUNSORI	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACION SOCIAL DEL ORIENTE - FUNSORI	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CORPORACION SISTEMAS Y ASESORIAS GERENCIALES CORPOSAGER	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO FUNDASET							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO FUNDASET							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
ALCALDIA MIRAFLORES GUAVIARE							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
FUNDACION SOCIAL DE ORIENTE FUNSORI							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
FUNDACION SOCIAL DEL ORIENTE - FUNSORI							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CORPORACION SISTEMAS Y ASESORIAS GERENCIALES CORPOSAGER							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

6

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 AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE				MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	12	Mes	02	Año	2024	Día	23	Mes	10	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL FACILITADORA				DEPENDENCIA FACILITAR SOCIAL				DIRECCIÓN CARRERA 22 8 54 Centro							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MIRAFLORES - GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO MIRAFLORES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3114914366		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2020	Día	30	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESPACHO		DEPENDENCIA SECRETARIA GOBIERNO						DIRECCIÓN CALLE 5 - 10 25 Barrio Chino					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO MIRAFLORES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	10	Mes	05	Año	2019	Día	23	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA ADMINISTRACION Y GOBIERNO						DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO MIRAFLORES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	28	Mes	01	Año	2019	Día	28	Mes	04	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA ADMINISTRACION Y GOBIERNO						DIRECCIÓN BARRIO CHINO, CALLE 5 N° 10-25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO MIRAFLORES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 4221030		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	15	Mes	11	Año	2018	Día	15	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA OFICINA GERENCIA PROYECTOS PDET						DIRECCIÓN CALLE 72 N 10 ? 03, Piso No. 1, oficina 105, Cent					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION CERES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO MIRAFLORES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	15	Mes	01	Año	2018	Día	31	Mes	07	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA CDI MODALIDAD FAMILIAR						DIRECCIÓN CALLE 48 N 30 41 BARRIO CAUDAL ALTO					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD FONDO COLOMBIA EN PAZ				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO MIRAFLORES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6439480		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	17	Mes	01	Año	2018	Día	16	Mes	07	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA APOYO PROFESIONAL						DIRECCIÓN CARRERA 9 N 76 49 Edificio 203					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA DE RENOVACION DEL TERRITORIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 4221030		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	11	Mes	07	Año	2017	Día	29	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA APOYO PROFESIONAL						DIRECCIÓN CARRERA 7 N 32 24 CENTRO EMPRESARIAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOCIAL DE ORIENTE FUNSORI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	17	Mes	04	Año	2017	Día	07	Mes	07	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR METODOLOGICO		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA COORDINADORA						DIRECCIÓN CALLE 12 25 7					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOCIAL DEL ORIENTE - FUNSORI				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	03	Mes	01	Año	2015	Día	30	Mes	05	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA PROYECTOS		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA-PROYECTOS						DIRECCIÓN CALLE 11 20C 98					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DE SISTEMAS Y ASESORIAS GERENCIALES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3194191904		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	03	Mes	02	Año	2016	Día	30	Mes	09	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA APOYO PROFESIONAL						DIRECCIÓN CALLE 17 N 21 22 barrio bello horizonte					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION SISTEMAS Y ASESORIAS GERENCIALES CORPOSAGER				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE				MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
				Día	01	Mes	02	Año	2015	Día	30	Mes	11	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL 143 DE 2010 COORDINADORA				DEPENDENCIA ACADEMICO.ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN TRANSVERSAL 23 10 85 EL dorado						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO FUNDASET				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE				MUNICIPIO MIRAFLORES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
				Día	02	Mes	01	Año	2015	Día	31	Mes	10	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR LOCAL MIRAFLORES				DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN San José del Guaviare - Calle 11 No. 20c-60 Barri						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO FUNDASET				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE				MUNICIPIO MIRAFLORES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
				Día	01	Mes	08	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA LOCAL MIRAFLORES				DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN San José del Guaviare - Calle 11 No. 20c-60 Barri						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD PASTORAL SOCIAL DE VILLAVICENCIO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE				MUNICIPIO MIRAFLORES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
				Día	20	Mes	01	Año	2014	Día	31	Mes	07	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD Pastoral Social de Villavicencio				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE				MUNICIPIO MIRAFLORES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6687903				FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
				Día	28	Mes	01	Año	2013	Día	15	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDONADORA				DEPENDENCIA COORDINADOR MODALIDAD FAMILIAR					DIRECCIÓN CALLE 30A - 26 94 Barrio el Porvenir						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE MIRAFLORES GUAVIARE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO MIRAFLORES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	30	Mes	04	Año	2012	Día	15	Mes	10	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA APOYO PROFESIONAL						DIRECCIÓN Sin dirección					

7 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					

8 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	10	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	5
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

10

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