



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Roldán		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rodríguez			NOMBRES Cristian Camilo			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1001669662				SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>		SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>		NÚMERO 1001669662		D.M. 25		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA				
FECHA DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2000"/>				- Barrio San Felipe, manzana K #18				
PAÍS COLOMBIA				PAÍS COLOMBIA		DEPTO ANTIOQUIA		
DEPTO ANTIOQUIA				MUNICIPIO CAREPA				
MUNICIPIO CAREPA				TELÉFONO		EMAIL cristianroldan0108@hotmail.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		EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8*	9*	10*	11*	MES	11	AÑO	2016	

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).

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FRANCISCO LUIS JIMENEZ MARTINEZ				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO CAREPA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3137632296			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	04	Año	2021	Día	15	Mes	07	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA TECNICO			DEPENDENCIA COMPUTO Y SISTEMAS					DIRECCIÓN CALLE 700 - 68 03						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD estrategia para la gestion de proyectos sas				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO CAREPA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3137564364			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	12	Año	2020	Día	28	Mes	02	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA TECNICO SISTEMAS			DEPENDENCIA SISTEMAS					DIRECCIÓN CALLE 508 A NORTE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESTRATEGIA PARA LA LAGESTON DE PROYECTOS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO CAREPA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3218558868			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	04	Mes	02	Año	2018	Día	30	Mes	11	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR			DEPENDENCIA CONDUCTOR					DIRECCIÓN CALLE 98 - 104 37						

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						

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	3

6

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

Carapa 3/06/2022

Cristian Bolívar B.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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