

	El servicio público es de todos	Función Pública	<h2 style="margin: 0;">FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA</h2> <p style="margin: 0;">Persona Natural</p> <p style="margin: 0;">(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)</p>	ENTIDAD RECEPTORA <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	--------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MENDEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BELTRAN	NOMBRES JUAN CARLOS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80852483		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
NÚMERO 84122436224		PAÍS Colombia
D.M 41		

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:	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	11.	MES	AÑO
										X	MES 11	AÑO 2000

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	TERMINACION		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE SALUD OCUPACIONAL	12	2013	
UN	10	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	08	2006	INGENIERO INDUSTRIAL

experiencia_laboral

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD AUTORIDAD NACIONAL DE LICENCIAS AMBIENTALES	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jmendez@anla.gov.co
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO

2540111	DÍA 06 MES 02 AÑO 2019	DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Especializado	DEPENDENCIA Atención ^o Al ^o Ciudadano	DIRECCIÓN cll 35 7 25 piso 15
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DEL TRABAJO	PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 11 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 02 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Inspector De Trabajo Y Seguridad Social	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CRA 14 99 - 33
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DEL TRABAJO	PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jmendez@mintrabajo.gov.co
TELÉFONOS 4893900	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 08 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 11 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO Inspector De Trabajo Y Seguridad Social	DEPENDENCIA DIRECCIÓN TERRITORIAL CUNDINAMARCA	DIRECCIÓN CARRERA 14 99 - 33
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de la Protección Social	PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Santander	MUNICIPIO BARRANCABERMEJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 4893900	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 02 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 08 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA MINISTERIO ^o DE ^o PROTECCIÓN ^o SOCIAL-REGIONAL ^o SANTANDER	DIRECCIÓN Barrancabermeja
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia Municipal de Gachala	PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO GACHALA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 07 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 01 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Gachala
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia Municipal de Gachala	PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO GACHALA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8538507	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 01 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 07 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Cra 4 No. 5-18
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE GACHALA	PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO GACHALA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8538507	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 06 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 10 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO BANCO DE PROYECTOS Orden de Prestación de servicios N 080 de 2007	DEPENDENCIA SECRETARIA DE PLANEACIÓN	DIRECCIÓN CARRERA 4 5-18
----------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------	------------------------------------

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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 _____

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co