



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <i>Duque</i>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <i>Jordan</i>	NOMBRES <i>José Leandro</i>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. _____	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
LIBRETA MILITAR		PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> NÚMERO <i>8816650</i> D.M <i>44</i>	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <i>19</i> MES <i>07</i> AÑO <i>1975</i> PAÍS <i>Colombia</i> DEPTO <i>Atlántico</i> MUNICIPIO <i>Santa Lucía</i>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <i>Cra 34 # 71-129 Apt 101</i> PAÍS <i>Colombia</i> DEPTO <i>Atlántico</i> MUNICIPIO <i>Santa Lucía</i> TELÉFONO <i>3007480604</i> EMAIL <i>joselodogejordan@hotmail.com</i>	

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: <i>Bachiller Académico</i>		
PRIMARIA				SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	12
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRÍCTO 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 ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS				TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
			SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES	AÑO		
UN	10	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>Derecho</i>	9	2011	<i>208876</i>	
MG	4	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>Maestría Der Admtro</i>	8	2020		

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

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.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD <i>ESE Centro Salud Polonero</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>	MUNICIPIO <i>Polonero</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>esepolonero@hotmail.com</i>	
TELÉFONOS <i>300 3331922</i>	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 07 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Contrato Prestación Servicios Prof Jurídicos</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>Cra 6 # 7-05</i>	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <i>Alcaldía de Polonero</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>	MUNICIPIO <i>Polonero</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>301 667 8026</i>	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 06 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO <i>Secretaría Gobierno</i>	DEPENDENCIA <i>Sec Gobierno</i>	DIRECCIÓN <i>Palacio Municipal</i>	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <i>Alcaldía Santa Lucía</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>	MUNICIPIO <i>Santa Lucía</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO <i>Secretaría Gobierno</i>	DEPENDENCIA <i>Sec Gobierno</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 8 # 3-79</i>	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO 	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO 	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

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	2	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	9

5 — FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSAS 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 Barranquilla, Dic 13 2024

██████████

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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