



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Nazareno		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Preciado		NOMBRES Luis Hermington	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 98430620			GÉNERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>			NÚMERO 20915		D.M. 21
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO					
FECHA DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="1978"/>					
PAÍS COLOMBIA					
DEPTO NARIÑO					
MUNICIPIO SAN ANDRÉS DE TUMACO					

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°	11°	MES	07	AÑO	1995
										<input checked="" type="checkbox"/>				

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	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGIA DE LAS ORGANIZACIONES	09	2012	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	06	2009	140090

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
				X			

4

IDIOMAS

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

5

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 SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3241000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	03	Mes	12	Año	2024	Día	28	Mes	02	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPS PROFESIONAL			DEPENDENCIA DIRECCION DE INCLUSION E INTEGRACION DE					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 66 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3241000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	03	Año	2024	Día	18	Mes	11	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPS PROFESIONAL			DEPENDENCIA DIRECCION DE INCLUSION E INTEGRACION DE					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 66 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3241000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	16	Mes	02	Año	2023	Día	15	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPS PROFESIONAL			DEPENDENCIA DIRECCION DE INCLUSION E INTEGRACION DE					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 66 63						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2022	Día	30	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPS PROFESIONAL			DEPENDENCIA DIRECCION DE INCLUSION E INTEGRACION DE					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 66 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3241000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	24	Mes	02	Año	2021	Día	30	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPS PROFESIONAL			DEPENDENCIA DIRECCION DE INCLUSION E INTEGRACION DE					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 66 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3241000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	20	Mes	08	Año	2020	Día	30	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPS PROFESIONAL			DEPENDENCIA DIRECCION DE INCLUSION E INTEGRACION DE					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 66 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3241000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	03	Año	2020	Día	30	Mes	06	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPS PROFESIONAL			DEPENDENCIA DIRECCION DE INCLUSION E INTEGRACION DE					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 66 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 32410000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	02	Año	2019	Día	30	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPS PROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA DIRECCION DE INCLUSION E INTEGRACION DE					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 66 63						

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 BARBACOAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO			MUNICIPIO BARBACOAS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	05	Año	2019	Día	30	Mes	11	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPS PROFESIONAL			DEPENDENCIA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SOCIECONOMICA					DIRECCIÓN CALLE 7 8 12						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3241000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2018	Día	30	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPS PROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA DIRECCION DE INCLUSION E INTEGRACION DE					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 66 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD IMPULSO TEMPORAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4871200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	04	Año	2017	Día	14	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL PSICOSOCIAL			DEPENDENCIA PRIMERA INFANCIA					DIRECCIÓN CARRERA 16 N 35 22						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3444484			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	09	Año	2016	Día	31	Mes	03	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3444484			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	02	Año	2016	Día	31	Mes	07	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3444484			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	24	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2015	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2016
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> SALUD PUBLICA					<i>DIRECCIÓN</i>						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3387000			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	05	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2015	<i>Día</i>	04	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2015
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> DIRECCION ASUNTOS ETNICOS					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 8 N 11 17						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3444484			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	10	<i>Mes</i>	07	<i>Año</i>	2014	<i>Día</i>	02	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2015
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> SALUD PUBLICA					<i>DIRECCIÓN</i>						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3444484			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	26	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2013	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	06	<i>Año</i>	2014
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> SALUD PUBLICA					<i>DIRECCIÓN</i>						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ASOCIACION AFRO CULTURAL NEFTALI MOSQUERA				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3165766768			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	07	<i>Año</i>	2012	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	07	<i>Año</i>	2013
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ASESOR SOCIAL			<i>DEPENDENCIA</i> COORDINACION					<i>DIRECCIÓN</i>						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN			

7

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	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	6
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9

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