

El servicio público  
es de todos
Función  
Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

**1 DATOS PERSONALES**

<b>PRIMER APELLIDO</b> MARTINEZ	<b>SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )</b> OLANO	<b>NOMBRES</b> JORGE ANDRES

**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: BACHILLER ACADEMICO	
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	X	MES 11	ANO 2002

**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	ANO	
UN	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	09	2013	127248
ES	4	X		ESPECIALIZACION EN GESTION EDUCATIVA	09	2016	
TL	6	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION FINANCIERA	11	2010	

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
Inglés		X				X		X	
Portugués			X			X			X

experiencia\_laboral

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SENADO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Cundinamarca	<b>MUNICIPIO</b> SANTA FE DE BOGOTA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> atencionciudadanacongreso@senado.gov.co
<b>TELÉFONOS</b> (1) 3823000	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 15 MES 08 AÑO 2018		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 01 MES 02 AÑO 2019
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Asesor	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 7 # 8-68
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> XIRIUX S.A.S	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Cundinamarca	<b>MUNICIPIO</b> SANTA FE DE BOGOTA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> info@xiriux.net
<b>TELÉFONOS</b> (1)6209964	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 04 AÑO 2018		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 07 AÑO 2018
<b>CARGO O CONTRATO</b> DIRECTOR DE LA OFICINA DE PROYECTOS	<b>DEPENDENCIA</b> OFICINA DE PROYECTOS		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 7BIS No 123-52
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> XIRIUX S.A.S	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Cundinamarca	<b>MUNICIPIO</b> SANTA FE DE BOGOTA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> info@xiriux.net
<b>TELÉFONOS</b> (1)6209964	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 05 MES 09 AÑO 2017		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 12 AÑO 2017
<b>CARGO O CONTRATO</b> ASESOR	<b>DEPENDENCIA</b> DIRECCION GENERAL		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 7BIS No 123-52
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> IMAT Oncomedica S.A.	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Córdoba	<b>MUNICIPIO</b> MONTERÍA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> oncomedica@imatoncomedica.com
<b>TELÉFONOS</b> 3135123063	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 02 MES 02 AÑO 2017		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 08 AÑO 2017
<b>CARGO O CONTRATO</b> ASESOR	<b>DEPENDENCIA</b> DIRECCION GENERAL		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 6 No. 72-34
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> FORMAR	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> INFO@FORMAR.EDU.CO
<b>TELÉFONOS</b> 7928080	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 09 AÑO 2013		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 01 MES 08 AÑO 2017
<b>CARGO O CONTRATO</b> DIRECTOR	<b>DEPENDENCIA</b> DIRECCION GENERAL		<b>DIRECCIÓN</b> CALLE 29 NO. 6-37 MONTERIA, CORDOBA
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> MEDICINA INTEGRAL S.A.	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Córdoba	<b>MUNICIPIO</b> MONTERÍA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> ajallerd@gmail.com
<b>TELÉFONOS</b> 3135180453	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 05 MES 08 AÑO 2013		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 06 AÑO 2016
<b>CARGO O CONTRATO</b> ASESOR	<b>DEPENDENCIA</b> DIRECCION GENERAL		<b>DIRECCIÓN</b> CALLE 44 No. 14 - 232

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