

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | 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 <input style="width: 100%;" type="text"/> |
|---|--|--|--|

1 DATOS PERSONALES

| | | |
|---|--|---|
| PRIMER APELLIDO REYES | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) YUNDA | NOMBRES JOHNATAN RICARDO |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80070372 | | SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> |
| | | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> |
| | | PAÍS Colombia |
| LIBRETA MILITAR | | |
| PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> | SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> | NÚMERO 80070372 |
| | | D.M 13 |

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)

| EDUCACION BÁSICA | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: Bachiller academico | | |
|------------------|-----|-----|------------|-----|-----|-------|-----|-----|----|--------------------------------------|--------|----------|
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO | | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 12 | AÑO 1998 |

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 | |
| UN | 10 | X | | INGENIERIA AMBIENTAL Y SANITARIA | 02 | 2007 | 25260-142292 |
| ES | 2 | X | | ESPECIALIZACION EN GESTION ENERGETICA Y AMBIENTAL | 02 | 2016 | |

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 | | |

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 jreyes@anla.gov.co | |
| TELÉFONOS 2540111 | FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 06 AÑO 2015 | | FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Especializado | DEPENDENCIA SubdirecciónºEvaluaciónºYºSeguimientoºAmbienta | | DIRECCIÓN calle 37 # 8-40 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Autoridad Nacional de Licencias Ambientales | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO BOGOTÁ | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS 3323400 | FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 02 AÑO 2012 | | FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO | |
| CARGO O CONTRATO Profesional Especializado | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN CLL 37 # 8-40 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía municipal de Soacha | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Cundinamarca | MUNICIPIO SOACHA | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 05 AÑO 2011 | | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2011 | |
| CARGO O CONTRATO Profesional Prestación de servicios profesionales | DEPENDENCIA Saneamiento ambiental | | DIRECCIÓN Calle 13 # 7-30 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD IDEAM | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO BOGOTÁ | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 03 AÑO 2011 | | FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 08 AÑO 2011 | |
| CARGO O CONTRATO Investigador Inventario INGEI INGEI | DEPENDENCIA Sub. Estudios Ambientales | | DIRECCIÓN Carrera 10 # 20 -30 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Hospital del Sur - Servicios y asesorías s.a | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO BOGOTÁ | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS 2452644 | FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 01 AÑO 2011 | | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2011 | |
| CARGO O CONTRATO Profesional Universitario | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía Municipal de Soacha | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Cundinamarca | MUNICIPIO SOACHA | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2010 | | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2010 | |
| CARGO O CONTRATO Profesional ambiental Prestación de servicios profesionales | DEPENDENCIA Secretaria de salud | | DIRECCIÓN Calle 13 # 7- 30 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |

| | | | | |
|--|---|-----------------------------------|--|--|
| Hospital del sur- intrasalud | | X | Colombia | |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO BOGOTÁ | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 08 AÑO 2006 | | FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 05 AÑO 2009 | |
| CARGO O CONTRATO Profesional Universitario | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN | |

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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