



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

REGIÓN METROPOLITANA BOGOTÁ - CUNDINAMARCA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LOPEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MELO	NOMBRES JUAN SEBASTIAN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. [REDACTED]	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS [REDACTED]
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO [REDACTED] D.M. 004		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA [2] [4] MES [0] [6] AÑO [1] [9] [9] [2] PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA [REDACTED] PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTA D.C. MUNICIPIO BOGOTA D.C. TELÉFONO [REDACTED] EMAIL [REDACTED]	

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	X	MES [1] [1] AÑO [2] [0] [0] [9]	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ECTRICO 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					
MG	2	X		MASTER EN CIUDADES INTELIGENTES Y SOSTENIBLES - SMART CITIES	7	2	0	2	3	
UN	10	X		GESTION Y DESARROLLO URBANOS	6	2	0	1	6	

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
INGLES		X				X			X
FRANCES	X				X		X		

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 INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	MUNICIPIO BOGOTA D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atnciudadano@idu.gov.co	
TELÉFONOS 601 338 75 55	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 07 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 08 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - COORDINADOR	DEPENDENCIA OFICINA DE RELACIONAMIENTO Y SERVICIO A LA CIUDADANIA	DIRECCIÓN CALLE 22 # 6 - 27	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PROBOGOTA REGION	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	MUNICIPIO BOGOTA D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contacto@probogota.org	
TELÉFONOS 3210873	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 10 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 07 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ANALISTA	DEPENDENCIA GERENCIA DE DESARROLLO URBANO SOSTENIBLE	DIRECCIÓN CARRERA 9 # 77 - 67	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ECOPOLIS ESTUDIO S.A.S.	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	MUNICIPIO BOGOTA D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@ecopolis.co	
TELÉFONOS 3115232295	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 02 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 09 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL EN GESTION Y DESARROLLO URBANOS	DEPENDENCIA ECOPOLIS	DIRECCIÓN CALLE 127 C # 9 - 45	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	3

5 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).

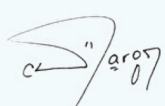
Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogotá D.C. - 01/04/2024


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.

01 DE ABRIL DE 2024
Ciudad y fecha


NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS