

 <b>El servicio público es de todos</b>	<b>Función Pública</b>	<b>FORMATO ÚNICO</b> <b>HOJA DE VIDA</b> Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)	ENTIDAD RECEPTORA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 150px;"></div>

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PEREZ		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) GUTIÉRREZ		NOMBRES HAROLD JULIÁN	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No.			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 type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NÚMERO D.M.					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO MUNICIPIO TELÉFONO EMAIL		

## 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 AÑO

### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTURA EN 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 SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X	ZOOTECNIA	08 2011	29640
MG		X	MAESTRIA EN CIENCIA ANIMAL	11 2014	Magister en Ciencia Animal

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
Portugués			X			X			X

☒ experiencia laboral

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

### EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
-------------------	---------	---------	------



Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca		X	Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Valle del Cauca	<b>MUNICIPIO</b> CALI	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b> 3770500	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 15 MES 01 AÑO 2018	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 14 MES 12 AÑO 2018		
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Profesional de apoyo Prestación de servicios	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b> Edificio UGI Calle 40A No. 13-09 Piso 6,14,15		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca AUNAP		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Valle del Cauca	<b>MUNICIPIO</b> BUENAVENTURA	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 21 MES 02 AÑO 2017	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 21 MES 12 AÑO 2017		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Coordinador de Estación Prestación de servicios profesionales	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b>		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca AUNAP		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Valle del Cauca	<b>MUNICIPIO</b> BUENAVENTURA	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 26 MES 01 AÑO 2016	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 25 MES 12 AÑO 2016		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Coordinador de Estación Prestación de servicios profesionales	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b>		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca AUNAP		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Valle del Cauca	<b>MUNICIPIO</b> BUENAVENTURA	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 21 MES 05 AÑO 2015	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 20 MES 12 AÑO 2015		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Investigador Prestación de servicios profesionales	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b>		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Piscicultura Aquabel		<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Brasil
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> aquabel@aquabel.com.br		
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 03 AÑO 2012	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 01 MES 03 AÑO 2014		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Profesional Universitario	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b> Parana, Rorlandia		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Universidad Federal de Pelotas UFPel		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Brasil
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 28 MES 02 AÑO 2011	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 28 MES 02 AÑO 2012		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Auxiliar De Investigacion	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b>		
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>				
<b>INSTITUCIÓN</b>		<b>HORAS SEMANALES</b>	<b>PAÍS</b>	



CORPORACION UNIVERSITARIA DE SANTA ROSA DE CABAL-UNISARC- 0		Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Risaralda	<b>MUNICIPIO</b> SANTA ROSA DE CABAL	<b>MODALIDAD</b>
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Profesional	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 09 MES 08 AÑO 2014	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA MES AÑO 2014
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Agronomía, veterinaria y afines	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> Genética	

**4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

Page 3 of 3

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 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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: [www.dafp.gov.co](http://www.dafp.gov.co)