FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría de Educación del Distrito

Sideap 2.0

Última Actualización: 22-ene-2024

Fecha Validación:24-ene-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CHARRIA	HERNANDEZ	CARLOS ARTURO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 13275573	F ( ) M (X)	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA ____ MES ____ AÑO ____	_____
PAÍS _____	PAÍS _____ DEPTO _____
DEPTO _____	CIUDAD _____ TELEFONO _____
CIUDAD _____	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 BASICA											TITULO Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES NOVIEMBRE AÑO 2001

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Maestría	4	X		MAESTRÍA EN ESTUDIOS CULTURALES	6	2013	
Universitaria	8	X		ESTUDIOS LITERARIOS	7	2010	
Universitaria	10	X		CIENCIA POLITICA	5	2007	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS

DOMINIO DE 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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Ministerio de Educación Nacional	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: ccharria@mineducacion.gov.co	
TELÉFONOS: 2222800	FECHA DE INGRESO: DIA 24 MES 8 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO: DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO: Director de fortalecimiento a la gestión	DEPENDENCIA: Viceministerio preescolar, básica y media	DIRECCIÓN: Calle 43 No. 57 - 14. CAN	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Comisión de la Verdad	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: crlos.charria@comisiondelaverdad.co	
TELÉFONOS: 17444344	FECHA DE INGRESO: DIA 9 MES 12 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO: DIA 27 MES 6 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO: Asesor Dirección de Conocimiento	DEPENDENCIA: Dirección de Conocimiento	DIRECCIÓN: Cra. 9 #12C-10	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría de Educación del Distrito

Sideap 2.0

Última Actualización: 22-ene-2024

Fecha Validación:24-ene-2024

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Comisión de la Verdad	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* carlos.charria@comisiondelaverdad.co
TELÉFONOS 17444344	*FECHA DE INGRESO* DIA 12 MES 1 AÑO 2021		*FECHA DE RETIRO* DIA 28 MES 11 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO Asesor Dirección de Conocimiento	*DEPENDENCIA* Dirección de Conocimiento		*DIRECCIÓN* Cra. 9 #12C-10

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Comisión de la Verdad	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* carlos.charria@comisiondelaverdad.co
TELÉFONOS 17444344	*FECHA DE INGRESO* DIA 28 MES 9 AÑO 2020		*FECHA DE RETIRO* DIA 31 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Asesor Narrativa H	*DEPENDENCIA* Dirección de Conocimiento		*DIRECCIÓN* Cra. 9 #12C-10

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía de Cúcuta	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Norte de Santander	*MUNICIPIO* Cúcuta		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* carloscharria@semcucuta.gov.co
TELÉFONOS 575685695	*FECHA DE INGRESO* DIA 3 MES 1 AÑO 2020		*FECHA DE RETIRO* DIA 1 MES 9 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Secretario	*DEPENDENCIA* Secretaría de Educación		*DIRECCIÓN* Carrera 4 # Calle 14 - 55

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* altaconsejeriavictimas@alcaldiabogota.gov.co
TELÉFONOS 13813000	*FECHA DE INGRESO* DIA 14 MES 1 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DIA 25 MES 11 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Líder equipo	*DEPENDENCIA* Consejería de víctimas		*DIRECCIÓN* Cra. 8 #10-65

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría General Alcaldía Mayor Bogotá	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* cacharria@alcaldiabogota.gov.co
TELÉFONOS 3813000	*FECHA DE INGRESO* DIA 10 MES 1 AÑO 2018		*FECHA DE RETIRO* DIA 28 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Líder equipo	*DEPENDENCIA* Alta Consejería Derechos Víctimas Paz y		*DIRECCIÓN* Carrera 19b # 24-86

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* cacharria@alcaldiabogota.gov.co
TELÉFONOS 3813000	*FECHA DE INGRESO* DIA 16 MES 1 AÑO 2017		*FECHA DE RETIRO* DIA 15 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Coordinador pedagogia	*DEPENDENCIA* Centro de Memoria Paz y Reconciliacion		*DIRECCIÓN* Carrera 19 No. 24 86

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARiA GENERAL DE LA ALCALDiA MAYOR DE BOGOTa	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	cacharria@alcaldiabogota.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3813000	DIA 14 MES 10 AÑO 2016	DIA 28 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinador Pedagogia (Contratista)	Centro de Memoria, Paz y Reconciliacion	Carrera 19b No. 24 86

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARiA GENERAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	cacharria@alcaldiabogota.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3813000	DIA 22 MES 2 AÑO 2016	DIA 6 MES 10 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinador pedagogia (Contratista)	Centro de Memoria, Paz y Reconciliacion	Carrera 19bNo. 14 86

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Colegio Los Nogales		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6761128	DIA 8 MES 8 AÑO 2011	DIA 9 MES 2 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Profesor	Departamento de Ciencias Sociales	Cl. 202 No. 56 50

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	4	6
Pública	7	4
Total	11	10

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 22-ene-2024
Ciudad y fecha del diligenciamiento

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS