



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|---|-----------|--|--|--|------------------------|
| PRIMER APELLIDO PAVAJEAJ | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DAZA | | NOMBRES EDUARDO JOSE | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 7.572.846 | | | 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 7.572.846 | D.M. 15 DECIMA BRIGADA |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | | | | |
| FECHA | DÍA 29 | MES 05 | AÑO | | |
| PAÍS | COLOMBIA | | | | |
| DEPTO | CESAR | | | | |
| MUNICIPIO | VALEDUPAR | | | | |

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. | 10o. | 11o. | MES | AÑO |
| | | | | | | | | | | | MES 12 | AÑO 1999 |

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 | TERMINACIÓN | | | | | No. DE TARJETA PROFESIONAL | |
|---------------------|-------------------------|----------|----|--|-------------|-----|---|---|---|----------------------------|--|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | | | | | |
| UN | 10 | X | | ADMINISTRADOR DE EMPRESAS | 11 | 2 | 0 | 0 | 7 | 40792 | |
| ES | 2 | X | | GERENCIA DE MERCADEO | 12 | 2 | 0 | 0 | 9 | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

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 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

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 ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CESAR | MUNICIPIO VALLEDUPAR | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD secreasambleacesar@gmail.com |
| TELÉFONOS 5743370 | FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 12 AÑO 2021 | | FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 12 AÑO 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ADMINISTRATIVO MESA DIRECTIVA | DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL | | DIRECCIÓN CALLE 16 N°12- 120 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CESAR | MUNICIPIO VALLEDUPAR | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD secreasambleacesar@gmail.com |
| TELÉFONOS 5743370 | FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 02 AÑO 2020 | | FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 12 AÑO 2020 |
| CARGO O CONTRATO ANTERIOR ASESOR ADMINISTRATIVO MESA DIRECTIVA | DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL | | DIRECCIÓN CALLE 16 N°12 - 120 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD SYA DEL LITORAL LTDA | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CESAR | MUNICIPIO EL COPEY | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sya@grupolitoral.com.co |
| TELÉFONOS 5710381 | FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 11 AÑO 2019 | | FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 12 AÑO 2019 |
| CARGO O CONTRATO ANTERIOR PROMOTOR DE RECREACION Y DEPORTE COMFACESAR | DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA | | DIRECCIÓN CARRERA 12 N°13C - 78 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CESAR | MUNICIPIO VALLEDUPAR | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD secreasamblea@gmail.com |
| TELÉFONOS 5743370 | FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 12 AÑO 2019 | | FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2019 |
| CARGO O CONTRATO ANTERIOR ASESOR ADMINISTRATIVO MESA DIRECTIVA | DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL | | DIRECCIÓN CALLE 16 N° 12 - 120 |

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 1993)

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 AYS DEL LITORAL LTDA | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CESAR | MUNICIPIO VALLEDUPAR | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ays@grupolitoral.com.co | |
| TELÉFONOS 5710801 | FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 04 AÑO 2019 | FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 05 AÑO 2019 | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA MECANISMO PROTECCION AL CESANTE | DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA | DIRECCIÓN CARRERA 12 N°13C - 78 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CESAR | MUNICIPIO VALLEDUPAR | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD despacho@contraloriacesar.gov.co | |
| TELÉFONOS 5707012 | FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 02 AÑO 2012 | FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 02 AÑO 2016 | |
| CARGO O CONTRATO DIRECTOR TECNICO DE CONTROL FISCAL | DEPENDENCIA CONTROL FISCAL | DIRECCIÓN CALLE 16 N°12 - 120 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD IDECESAR | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CESAR | MUNICIPIO VALLEDUPAR | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@idecesar.gov.co | |
| TELÉFONOS 5899914 | FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 02 AÑO 2011 | FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 12 AÑO 2011 | |
| CARGO O CONTRATO ADMINISTRADOR | DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA | DIRECCIÓN CALLE 28 N°6A - 94 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL CESAR | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CESAR | MUNICIPIO VALLEDUPAR | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD general@cesar.gov.co | |
| TELÉFONOS 5748230 | FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 02 AÑO 2010 | FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 12 AÑO 2012 | |
| CARGO O CONTRATO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS | DEPENDENCIA SECRETARIA DE EDUCACION | DIRECCIÓN CALLE 16 N°12 - 120 | |

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 | 7 | 5 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 3 | 2 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 10 | 7 |

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 PUBLICOS 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 _____

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 _____