



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|------------------|
| PRIMER APELLIDO Vega | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Avena | | NOMBRES Marcelo Jose | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 78757390 | | | 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. 55 | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | |
| PAÍS COLOMBIA | | | DEPTO CÓRDOBA | | |
| DEPTO | | | MUNICIPIO | | |
| 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 | | BASICA SECUNDARIA | |
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 01 | AÑO | 1993 |

| 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 | |
| POSTGRADO | 2 | X | | ESPECIALIZACION EN INGENIERIA AMBIENTAL | 05 | 2009 | |
| PREGRADO | 10 | X | | INGENIERIA INDUSTRIAL | 06 | 2004 | 13228181266BLV |

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 |
| INGLÉS | | 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 O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--------------|-----|---------|-----|--|-----------------|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | | Día | 19 | Mes | 04 | Año | 2021 | Día | 18 | Mes | 12 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA SALUD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 - 3 28 Palacio de Nain | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | | Día | 18 | Mes | 09 | Año | 2020 | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA SALUD AMBIENTAL | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 - 3 28 Palacio Nain | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7848940 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | | Día | 11 | Mes | 03 | Año | 2019 | Día | 22 | Mes | 12 | Año | 2019 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 3 28 PALACIO DE NAIN | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7848940 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | | Día | 21 | Mes | 09 | Año | 2018 | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2018 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 3 28 PALACIO DE NAIN | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7848940 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | | Día | 24 | Mes | 01 | Año | 2018 | Día | 23 | Mes | 08 | Año | 2018 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 3 28 PALACIO DE NAIN | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------|-----|---------|-----|--|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7848940 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 17 | Mes | 02 | Año | 2017 | Día | 26 | Mes | 12 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 3 28 PALACIO DE NAIN | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTA CRUZ DE LORICA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO LORICA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 29 | Mes | 06 | Año | 2016 | Día | 05 | Mes | 12 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO ADMINISTRATIVO III | | | DEPENDENCIA SECRETARIA ADMINISTRATIVA | | | | | DIRECCIÓN CALLE 4B - 18 24 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTA CRUZ DE LORICA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO LORICA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7538064 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 11 | Mes | 02 | Año | 2016 | Día | 21 | Mes | 06 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA ADMINISTRATIVA | | | | | DIRECCIÓN CALLE 1 - 17 52 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7848940 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 15 | Mes | 05 | Año | 2015 | Día | 28 | Mes | 12 | Año | 2015 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 3 28 PALACIO DE NAIN | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7848940 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 15 | Mes | 05 | Año | 2014 | Día | 15 | Mes | 12 | Año | 2014 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 3 28 PALACIO DE NAIN | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--------------|-----|--------------|-----|--|-----------------|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PARA LA ASISTENCIA HUMANITARIA Y DESARROLLO URBANO Y RURAL - SAHED | | | | PÚBLICA | | PRIVADA X | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7852574 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | | Día | 07 | Mes | 01 | Año | 2014 | Día | 07 | Mes | 08 | Año | 2014 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA AGUA POTABLE - SANEAMIENTO BAS | | | | | DIRECCIÓN CALLE 58 N 12 54 . BARRIO LA CASTELLANA | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7848940 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 03 | Año | 2013 | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2013 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 3 28 PALACIO DE NAIN | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7848940 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | | Día | 22 | Mes | 08 | Año | 2012 | Día | 22 | Mes | 12 | Año | 2012 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 3 28 PALACIO DE NAIN | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7848940 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | | Día | 08 | Mes | 05 | Año | 2012 | Día | 08 | Mes | 07 | Año | 2012 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 3 28 PALACIO DE NAIN | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7848940 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | | | Día | 31 | Mes | 03 | Año | 2011 | Día | 15 | Mes | 12 | Año | 2011 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 3 28 PALACIO DE NAIN | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------------------------------------|--------------|-----|---------|--|------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO MONTERÍA | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | | |
| TELÉFONOS 7848940 | | | FECHA DE INGRESO | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | | |
| | | | Día | 22 | Mes | 09 | Año | 2010 | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2010 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD | | | | DIRECCIÓN CALLE 27 3 28 PALACIO DE NAIN | | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD CABILDOS MAYORES DE RIO SINU Y RIO VERDE | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO TIERRALTA | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | | |
| TELÉFONOS 7771603 | | | FECHA DE INGRESO | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | | |
| | | | Día | 04 | Mes | 09 | Año | 2009 | Día | 30 | Mes | 07 | Año | 2010 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA COORDINACION DE SALUD | | | | DIRECCIÓN CALLE 5 - 10 65 BARRIO EL PRADO | | | | | | | |

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|--|------------------|---------|------|---------|--------------------|------|------|--|------|--|------|--|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS | | | | | | |
| DEPARTAMENTO | | | MUNICIPIO | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | | |
| | | | Día: | | Mes: | | Año: | | Día: | | Mes: | | Año: | |
| AREA DE CONOCIMIENTO | | | NIVEL EDUCATIVO | | | | DIRECCIÓN | | | | | | | |

5

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 | 0 | 5 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 1 | 5 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 7 | 4 |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 9 | 3 |

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6

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 _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

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