

| | | | | |
|---|------------------------------------|--------------------|---|--|
|  | El servicio público es de todos | Función Pública | <h2 style="margin: 0;">FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA</h2> <p style="margin: 0;">Persona Natural</p> <p style="margin: 0;">(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)</p> | ENTIDAD RECEPTORA <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
|---|------------------------------------|--------------------|---|--|

1 DATOS PERSONALES

| | | |
|--|---|---|
| PRIMER APELLIDO AGAMEZ | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SEÑA | NOMBRES CARLOS MARIO |
| 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 | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA |
| FECHA | DÍA MES AÑO | PAÍS Colombia DEPTO |
| PAÍS | | MUNICIPIO |
| DEPTO | | TELÉFONO |
| MUNICIPIO | | 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)

| EDUCACION BASICA | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: Bachiller con profundización pedagógica. | | |
|------------------|-----|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-----|----|---|--------|----------------|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 06 | AÑO 2000 |

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 | TERMINACION | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|-------------------------|----------|----|--|-------------|------|----------------------------|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| UN | 10 | X | | ACUICULTURA | 12 | 2008 | |
| ES | 2 | X | | ESPECIALIZACION EN GERENCIA PUBLICA | 06 | 2016 | |

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 |
| Inglés | | X | | | X | | | X | |

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 Agencia para la Reincorporación y Normalización - ARN | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 01 AÑO 2019 | FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2019 | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador 187 de 2019 | DEPENDENCIA Subdirección Territorial | DIRECCIÓN Carrera 9 #11-66 | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Agencia para la Reincorporación y Normalización | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Putumayo | MUNICIPIO MOCOCA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 01 AÑO 2018 | FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 12 AÑO 2018 | | |
| CARGO O CONTRATO Coordinador 231 de 2018 | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN Carrera 9 No. 11-66 Piso 6; Bogotá, Colombia | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Agencia para la Reincorporación y Normalización | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Putumayo | MUNICIPIO MOCOCA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 07 AÑO 2017 | FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2017 | | |
| CARGO O CONTRATO Coordinador 1009 de 2017 | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Agencia para la Reincorporación y Normalización | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Putumayo | MUNICIPIO MOCOCA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 01 AÑO 2017 | FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 07 AÑO 2017 | | |
| CARGO O CONTRATO Coordinador 083 de 2017 | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Agencia Colombiana para la Reintegración | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO CAUCASIA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 01 AÑO 2016 | FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 12 AÑO 2016 | | |
| CARGO O CONTRATO Profesional Reintegrador 1 218 de 2016 | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN Carrera 22C #11A-51 | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Agencia Colombiana para la Reintegración | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO CAUCASIA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ericavillalba@acr.gov.co | | |
| TELÉFONOS 8396559 | FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 01 AÑO 2015 | FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 12 AÑO 2015 | | |
| CARGO O CONTRATO Profesional Reintegrador 1 Contrato número 35 | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN Carrera 22C N° 11ª 51 Barrio el Triangulo | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Agencia Colombiana para la Reintegración | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |

| | | | | |
|--|---|---|---|-------------------------|
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO CAUCASIA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ericavillalba@acr.gov.co | | |
| TELÉFONOS 8396559 | FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 01 AÑO 2014 | | FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 12 AÑO 2014 | |
| CARGO O CONTRATO Profesional Reintegrador 1 Contrato número 204 | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN Carrera 22C N° 11ª ? 51 Barrio el Triangulo | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Agencia Colombiana para la Reintegración | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO CAUCASIA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ericavillalba@acr.gov.co | | |
| TELÉFONOS (4) 839 65 | FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2013 | | FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2013 | |
| CARGO O CONTRATO Profesional Reintegrador 1 Contrato ACR No. 729 | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN Calle 19A N° 13-68 Barrio Centenario | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Agencia Colombiana para la Reintegración | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO CAUCASIA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ericavillalba@acr.gov.co | | |
| TELÉFONOS (4) 839 65 | FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 03 AÑO 2013 | | FECHA DE RETIRO DÍA 09 MES 09 AÑO 2013 | |
| CARGO O CONTRATO Profesional Reintegrador 2 Contrato ACR No 457 - Profesional Reintegrador | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN Calle 19A N° 13-68 Barrio Centenario | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Corporación Colombia Internacional | | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO CAUCASIA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@cci.org.co | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 10 AÑO 2011 | | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2011 | |
| CARGO O CONTRATO Técnico Grado 1 | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD SENA | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO CAUCASIA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD enegrette@sena.edu.co | | |
| TELÉFONOS 8391918 | FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 01 AÑO 2010 | | FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 12 AÑO 2010 | |
| CARGO O CONTRATO Instructor Jóvenes Rurales Emp Gestor Proyectos Piscícolas | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN Transv 16 No 33-102 Ba. La Ye. | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Agropecuaria La Susana S.A.S | | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO CAUCASIA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD agropecuariasusana@gmail.com | | |
| TELÉFONOS 3206871470 | FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 01 AÑO 2010 | | FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 03 AÑO 2011 | |
| CARGO O CONTRATO Lider y ejecutor de proyectos. | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN Cra. 9 No. 22-36 Ba. Kennedy | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD SENA | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |

| | | | |
|--|---|--|--|
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO CAUCASIA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD enegrette@sena.edu.co | |
| TELÉFONOS 8391918 | FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 07 AÑO 2009 | | FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 12 AÑO 2009 |
| CARGO O CONTRATO Instructor Jóvenes Rurales Emp Gestor Proyectos Piscícolas | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN Transversal 16 No. 33- 102 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD SENA | | PÚBLICA X | PRIVADA |
| | | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO Antioquia | MUNICIPIO CAUCASIA | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD enegrette@sena.edu.co | |
| TELÉFONOS 8391918 | FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 02 AÑO 2009 | | FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 07 AÑO 2009 |
| CARGO O CONTRATO Instructor Gestor de Proyecto Piscicula | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN Transversal 16 No. 33- 102 |

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 AQUI 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 _____