El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CONTRERAS	RAMIREZ	EFRAIN EDUARDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 79958426	F ( ) M (●)	COL. (●) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 14	MES 03	AÑO 1981	CALLE 146A No. 58C-56 APTO.1107			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Cundinamarca
DEPTO	Cundinamarca			MUNICIPIO	Bogotá		
MUNICIPIO	GUADUAS			TELÉFONO		EMAIL	eecontrerasr@gmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 11 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		INGENIERIA CATASTRAL Y GEODESIA	02	2006	2522213132C
UN	10	X		ECONOMIA	01	2015	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN MARKETING POLITICO Y ESTRATEGIAS DE CAMPAÑA	05	2015	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS	02	2020	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
gobernacion de cundinamarca	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá	eduardo.contreras@cundinmarca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
749000	DÍA 05 MES 03 AÑO 2020	DÍA 28 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Director Operativo		calle 26 No 51 53

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
gobernacion de cundinamarca	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		eduardo.contreras@cundinamarca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7491434	DÍA 02 MES 01 AÑO 2016	DÍA 31 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Secretario De Despacho		calle 26 51 53

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

COORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA	X		Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3209000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 17 **MES** 04 **AÑO** 2013		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 11 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** CARRERA 7 No 36-45

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD empresa inmobiliaria cundinamarquesa	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	**MUNICIPIO** Bogotá		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** eduardo.contreras@cundinmarca.gov.co
TELÉFONOS 749000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 12 **MES** 10 **AÑO** 2010		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 03 **MES** 01 **AÑO** 2012
CARGO O CONTRATO Gerente	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** calle 26 No 51 53

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMRCA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 7491530	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 02 **AÑO** 2008		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 11 **MES** 10 **AÑO** 2010
CARGO O CONTRATO Director O Gerente General De Entidad Descentralizada	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** CALLE 26 51-53

4 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.