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
Lozano	Rios	Francisco Javier

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 88220527 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 88220527 D.M. 35

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 22 MES 07 AÑO 1976

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO: CUCUTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Mz G2 Lote 4 CASA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO: CUCUTA

TELÉFONO: EMAIL: javier22lozano@gmail.com

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	12	AÑO	1997
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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).

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PAMPLONITA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* PAMPLONITA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DEL RIESGO						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO	*DEPENDENCIA* TECNICO OPERATIVO						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PAMPLONITA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* PAMPLONITA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3172434080	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DEL RIESGO						*DIRECCIÓN* MUNICIPIO DE PAMPLONITA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PAMPLONITA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	13	*Mes*	08	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DEL RIESGO						*DIRECCIÓN* MUNICIPIO DE PAMPLONITA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION NORTE DE SANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3153386526	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 24 56 Barrio Garcia Herreros CEGIRD					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES Y SOSTENABILIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3172434080	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	06	*Año* 2019	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE VIVIENDA					*DIRECCIÓN* AVENIDA 5 C 13 Y 14 Palacio de la Gobernación					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COMERCIALIZADORA RAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5744981	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* BODEGA					*DIRECCIÓN* AVENIDA 6 A 16 53 Centro					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SOCIAEDAD INVERSIONES Y DISTRIBUCIONES DAR S.A.S.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* SIN DATO						
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2016	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR Y ESCOLTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	0

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO _X_ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 **Cúcuta 09/09/2022**

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.

Cúcuta,09/09/2022

Ciudad y fecha

LUZ ANDREINA MURILLO

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS