FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| ADIE | FRITZ | JAMER ELIECER |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 72227214 | F ( ) M (X) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 72227214 D.M. 10

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 15 MES 05 AÑO 1982 | CALLE 112 - 42 19 EDIFICIO TORCAZA TORRE 10 APTO 103 | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | ATLANTICO |
| DEPTO | BOGOTA | MUNICIPIO | BARRANQUILLA | | |
| MUNICIPIO | BOGOTA | TELÉFONO | 3952499 | EMAIL | jameradiefritz@hotmail.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 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 12 | AÑO | 1994 |
| | | | | | | | | | | 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).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| PREGRADO | 10 | X | | ADMINISTRACION DE NEGOCIOS INTERNACIONALES | 10 | 2017 | SI APLICA |

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

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*<br>SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ATLANTICO | *MUNICIPIO*<br>BARRANQUILLA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3399314 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 22 | *Mes* | 04 | *Año* | 2015 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2015 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>AUXILIAR | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRACION DE EMPRESAS | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 34 43 112 ALCALDIA DE BARRANQUILLA | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>SERVICOPAVA | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ATLANTICO | *MUNICIPIO*<br>BARRANQUILLA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3405569 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 27 | *Mes* | 04 | *Año* | 2010 | *Día* | 04 | *Mes* | 10 | *Año* | 2010 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONSULTOR LOGISTICO | *DEPENDENCIA*<br>COMERCIAL | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 42 N 45 55 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>COOPERATIVA RIOMAR | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ATLANTICO | *MUNICIPIO*<br>BARRANQUILLA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3795452 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 12 | *Mes* | 01 | *Año* | 2007 | *Día* | 12 | *Mes* | 01 | *Año* | 2008 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>JEFE DE COMPRAS | *DEPENDENCIA*<br>COMPRAS | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 8 N 44 52 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>SODIMAC COLOMBIA SA HOME CENTER | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ATLANTICO | *MUNICIPIO*<br>BARRANQUILLA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3670024 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 04 | *Año* | 2005 | *Día* | 02 | *Mes* | 01 | *Año* | 2007 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ASESOR DE COMPRAS | *DEPENDENCIA*<br>COMPRAS | | | | | *DIRECCIÓN*<br>cra 53 calle 100 | | | | | | |

## 4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| 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 | 8 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 3 | 2 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 3 | 10 |

## 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 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* _____

_____

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

Hoja de Vida Jamer Echecere DDE Fritz

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Bogotá, NOV 11 / 2022.

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*