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
Ortega	Bayona	Andres Alfonso

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1007973979	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1007973979 D.M. 37

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 26 MES 08 AÑO 1996

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO: OCAÑA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 7 10 27 Barrio Milanes

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO: OCAÑA

TELÉFONO: 5625808 EMAIL: andresortega2608@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2012
										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	
POSTGRADO	2		X	MAESTRIA EN DERECHO DEL ESTADO			
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	07	2021	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION PUBLICA	12	2020	1187154-T
PREGRADO	10		X		12	2020	
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2019	340856
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2017	340856

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE TEORAMA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
NORTE DE SANTANDER	TEORAMA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
5637122	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	APOYO A LA SECRETARIA DE GOBIE	CARRERA 4 - 3 30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE TEORAMA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
NORTE DE SANTANDER	TEORAMA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ASESOR	TEORAMA	CARRERA 4 - 3 30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
NORTE DE SANTANDER	OCAÑA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
5747675	*Día*	29	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROYECCION INSTITUCIONAL-ESAP	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE SAN CALIXTO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
NORTE DE SANTANDER	SAN CALIXTO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ASESOR	ABOGADO ASESOR	CALLE 2 - 3 22

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 CACHIRA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CÁCHIRA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 15 *Mes* 04 *Año* 2021	*FECHA DE RETIRO* *Día* 15 *Mes* 07 *Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION PUBLICA ASESOR	*DIRECCIÓN* CARRERA 6 - 5 110

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CACHIRA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CÁCHIRA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 13 *Mes* 01 *Año* 2021	*FECHA DE RETIRO* *Día* 06 *Mes* 03 *Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSPECTOR DE POLICIA TERCERA A SEXTA	*DEPENDENCIA* AREA DE INSPECCION DE POLICIA	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 5477647	*FECHA DE INGRESO* *Día* 14 *Mes* 08 *Año* 2020	*FECHA DE RETIRO* *Día* 29 *Mes* 12 *Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ASISTENCIAL I	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE ASESORIA Y CONSULTORIA	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISRACION PUBLICA TERRITORIAL NORTE DE SANTANDER ARAUCA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 14 *Mes* 08 *Año* 2020	*FECHA DE RETIRO* *Día* 29 *Mes* 12 *Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN* Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA ESPERANZA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* LA ESPERANZA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 23 *Mes* 10 *Año* 2020	*FECHA DE RETIRO* *Día* 07 *Mes* 12 *Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* APOYO COMO PROFESIONAL	*DIRECCIÓN*

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 EL CARMEN	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* EL CARMEN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVO(A)	*DEPENDENCIA* APOYO DE COMISARIA DE FAMILIA					*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE HACARI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* HACARÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3023559980	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ASISTENCIAL I	*DEPENDENCIA* APOYO DE COMISARIA DE FAMILIA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 D 185 E 3 D - 185 CALLE 3D - 185 CALLE 3D - 185						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE HACARI (COMISARIA DE FAMILIA)	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDA FRANCISCO DE PAULA SANTANDER SECCIONAL OCAÑA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	21	*Mes:*	02	*Año:*	2022	*Día:*	14	*Mes:*	07	*Año:*	2022
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CALLE 10 - 13 64						

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

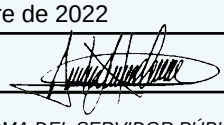
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	4

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 Ocaña, 20 de diciembre de 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS