



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Mulcue	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Sanchez	NOMBRES Edna Lizeth
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1061712274	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 12 MES 07 AÑO 1988 PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA MUNICIPIO SILVIA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 2 13 54 Casa PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA MUNICIPIO SILVIA TELÉFONO 3108302 EMAIL edlizeth@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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	12	AÑO	2005

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GOBIERNO Y POLITICAS PUBLICAS	10	2018	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION PUBLICA	04	2017	1141964-T
PREGRADO	8	X		CIENCIA POLITICA	12	2012	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO	
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:	
INF (EDUCACIÓN INFORMAL)	TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
				X			

4 IDIOMAS

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

5 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CORPORACION VALLENPAZ	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	MISAK UNIVERSIDAD	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ASOCIACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO SOCIAL	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	AGENCIA DE REINCORPORACION Y NORMALIZACION	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	AGENCIA DE REINCORPORACION Y NACIONALIZACION	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y NORMALIZACION	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y NORMALIZACION	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACIÓN UNIVALLE	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CABILDO INDÍGENA RESGUARDO LA PAILA NAYA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACIÓN FORJANDO FUTURO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CORPORACIÓN VALLENPAZ	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
MISAK UNIVERSIDAD							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CORPORACION VALLENPAZ							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CORPORACION VALLENPAZ							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CORPORACION VALLENPAZ							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
FUNDACIÓN UNIVALLE							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CABILDO INDIGENA RESGUARDO LA PAILA NAYA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
FUNDACIÓN FORJANDO FUTURO							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

6 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 AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO JAMBALÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4430020			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2024	Día	15	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL FACILITADOR			DEPENDENCIA AGENCIA POPAYAN					DIRECCIÓN CALLE 5 2 40 Barrio la Ermita						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO JAMBALÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4430020			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	06	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL FACILITADOR II			DEPENDENCIA AGENCIA POPAYAN					DIRECCIÓN CALLE 5 2 40 Popayán Cauca						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN FORJANDO FUTURO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO SANTANDER DE QUILICHAO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4289550			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	10	Año	2023	Día	15	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL TIPO 3			DEPENDENCIA ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL					DIRECCIÓN MUNICIPIO SANTANDER DE QUILICHAO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO JAMBALÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4430020			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	01	Año	2023	Día	31	Mes	05	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL FACILITADOR II			DEPENDENCIA AGENCIA POPAYAN					DIRECCIÓN CALLE 5 - 2 40 Popayán Cauca						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO JAMBALÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4430020			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	01	Año	2022	Día	16	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL FACILITADOR II			DEPENDENCIA AGENCIA POPAYAN					DIRECCIÓN CALLE 5 - Popayán Cauca						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN UNIVALLE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO JAMBALÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5545579			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	03	Año	2021	Día	30	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENLACE TERRITOIAL			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y/O SOCIALES					DIRECCIÓN RESGUARDO INDÍGENA DE JAMBALÓ						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO JAMBALÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6014430020			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	01	Año	2021	Día	17	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL FACILIATDOR II			DEPENDENCIA AGENCIA POPAYAN					DIRECCIÓN CALLE 5 N 2 40						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6014430020			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	07	Año	2020	Día	18	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL FACILITADOR II			DEPENDENCIA AGENCIA POPAYAN					DIRECCIÓN CALLE 5 N 2 40						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6014430020			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	01	Año	2020	Día	30	Mes	06	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL FACILITADOR II			DEPENDENCIA AGENCIA POPAYAN					DIRECCIÓN CALLE 5 2 40 Barrio la Ermita						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	09	Año	2019	Día	13	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL FACILITADOR II			DEPENDENCIA AGENCIA POPAYAN					DIRECCIÓN CALLE 5 2 40 Barrio la Ermita						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CABILDO INDÍGENA RESGUARDO LA PAILA NAYA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO BUENOS AIRES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3148258902			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	04	Año	2019	Día	31	Mes	08	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PROFEESIONAL			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA - SOCIAL					DIRECCIÓN RESGUARDO INDÍGENA DE LA PAILA NAYA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MISAK UNIVERSIDAD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO SILVIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3128901759			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	04	Año	2018	Día	08	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE APOYO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Vereda Santiago						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO SOCIAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO JAMBALÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6960219			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	06	Año	2018	Día	30	Mes	11	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Bucamanga						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN VALLENPAZ				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO SILVIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2221933			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	24	Mes	04	Año	2018	Día	31	Mes	05	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR TERRITORIAL			DEPENDENCIA PROGRAMAS SOCIALES					DIRECCIÓN CARRERA 5 12 16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8240343			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	04	Año	2018	Día	30	Mes	04	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ASISTENTE SOCIAL					DIRECCIÓN CALLE 1 N °4 50						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION VALLENPAZ				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO SILVIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8821933			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	02	Año	2017	Día	30	Mes	03	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR TERRITORIAL			DEPENDENCIA PROGRAMAS SOCIALES					DIRECCIÓN CARRERA 5 N °12 16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8380200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	12	Mes	05	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 1 N °4 66						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO JAMBALÓ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8240343			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	01	Año	2013	Día	06	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 1 N °4 50						

7

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA WILDER FABIAN HURTADO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO JAMBALÓ					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	22	Mes:	01	Año:	2013	Día:	06	Mes:	12	Año:	2013
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS			NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA					DIRECCIÓN JAMBALO CAUCA						

8

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	3	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	10

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9

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

10

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