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*
LIVINGSTON	BERNARD	ENDIS ESTRADO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 15242517

GENERO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 30 MES 10 AÑO 1955

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.

MUNICIPIO PROVIDENCIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Av. JUAN XXIII APTOS. MARLENE OWKIN APTO. 105- PISO 2 CENTRO

PAÍS COLOMBIA DEPTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.

MUNICIPIO SAN ANDRÉS

TELÉFONO 3183121202 EMAIL voendis@yahoo.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° X	MES	12	AÑO	1979

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			11	1995	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION PUBLICA	10	1995	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

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*
ESCUELA SUPERIOR DE ADMISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40		X	EVALUACION DE PROYECTOS		
CONSULTORA DE ECONOMIA Y GERENCIA LTDA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		ELABORACION DE PROYECTOS DE INVERSION	07	1985
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CONTABILIDAD OFICIAL	10	1986
DIIVSION DE DESARROLLO PROFESIONAL PRICE WATERHOUSE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		AUDITORIA INTERNA	08	1989

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*
INGLÉS			X			X			X

5 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*
		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	SAN ANDRÉS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
		Sin dirección

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD LIVCO E. U.			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3156528032	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	03	*Año* 2000	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GERECIA					*DIRECCIÓN* AV. PROVIDENCIA CRA 2 NO. 4 C						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5131130	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	01	*Mes*	08	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO					*DIRECCIÓN* - VIA SAN LUIS BIGTH KM 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SAN ANDRES ISLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5130801	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* Avenida Newball Coral Palace						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SAN ANDRES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5130801	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	11	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL ARCHIPIELGAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 85130801	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SAN ANDRES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0985130801	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* Coral Palace						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SAN ANDRES ISLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0985130801	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* Coral Palace						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SAN ANDRES ISLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0985130801	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	09	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* Coral palace						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE INTERIOR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0912427400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	11	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIREC. DE GOBIERNO Y GESTION T					*DIRECCIÓN* CARRERA 8N 12B 31 piso 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5130801	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	02	*Año*	1999	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESPACHO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Av. Newball Ed. Coral Palace						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5130801	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 1999	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO GENERAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Av. Newball Ed. Coral Palace					

6 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*					

7 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	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	27	5
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 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

9 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*