FORMATO COMPLETO

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
TOVAR	NOGALES	EDIDSON

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 7687475	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 637978 D.M. 42

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 04 MES 03 AÑO 1971

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: HUILA

MUNICIPIO: GUADALUPE

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 10 50N 35 Interior 122

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CAUCA

MUNICIPIO: POPAYÁN

TELÉFONO: 8365255 EMAIL: editovar71@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	11	AÑO	1988
										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 ADMINISTRATIVO	06	2018	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO	03	2010	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO COMERCIAL	06	2008	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	09	2003	
PREGRADO	10	X		DERECHO	08	1999	98187

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 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

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 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 ALCALDIA DE POPAYAN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8243075	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 - 4 21 Edificio CAM						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTANDER DE QUILICHAO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3234405856	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	06	*Año* 2025	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO CONTRATISTA CT 160 D	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 9 75						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTANDER DE QUILICHAO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3234405856	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	12	*Mes*	04	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO LITIGIOS	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 9 75 CAM						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTANDER DE QUILICHAO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3182825418	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	11	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO - LITIGIOS	*DEPENDENCIA* JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTANDER DE QUILICHAO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	23	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 020 DE 2003 ASESORA JURIDICA	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 9 75 CAM						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO PIO PIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	12	*Mes*	01	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA INDEPENDIENTE	*DEPENDENCIA* AREA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 8 67						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BANCA EXPORTADORA BANEXPORT			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5717448219	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2022	*Día*	11	*Mes*	01	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA INDEPENDIENTE	*DEPENDENCIA* AREA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 70A 35 PISO 5						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3186664853	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA INDEPENDIENTE	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 8 22					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8241414	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	11	*Año* 2008	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA INDEPENDIENTE	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 N 8 22					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8242739	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	01	*Año* 2010	*Día*	17	*Mes*	02	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA INDEPENDIENTE	*DEPENDENCIA* AREA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 N 1 E 40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRAL DE ALIMENTOS COMPAÑÍA LIMITADA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año* 2012	*Día*	11	*Mes*	03	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA INDEPENDIENTE	*DEPENDENCIA* AREA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 11 85					

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 8209900	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	09	*Año:* 2015	*Día:*	14	*Mes:*	03	*Año:*	2019
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 5 30					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIAD COOPERATIVA DE COLOMBIA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS 3009137731	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año: 2012	Día:	29	Mes:	11	Año:	2014
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 9 23N 26					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS 3009137731	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año: 2012	Día:	31	Mes:	05	Año:	2013
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 9 23N 26					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO POPAYÁN					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS 3009137731	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	31	Mes:	01	Año: 2004	Día:	30	Mes:	11	Año:	2011
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 9 23N 26					

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	5	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	14	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	11
EXPERIENCIA DOCENTE	10	10

FORMATO COMPLETO

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 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 Popayán, Diciembre 31 de 2025

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