Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

ESACOR

HOJA DE VIDA VALIDADA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Acevedo	Lozano	Edwin Leonardo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 93137885	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 850117008853 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 17 MES 01 AÑO 1985

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: ESPINAL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLEJAS DE SAN JOSE BLOQUE 2 APTO 106 SAN JOSE

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: QUINDÍO

MUNICIPIO: ARMENIA

TELÉFONO: 7417100 EMAIL: elacevedo@uniquindio.edu.co

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	2001
										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		ESPECIALIZACION EN FINANZAS	09	2012	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	06	2007	151265-t

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)

ESACOR

HOJA DE VIDA VALIDADA

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		integridad y mipg I,II,III	09	2025

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 ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE CORDOBA QUINDIO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: CÓRDOBA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3175767125	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	18	Mes	07	Año 2025	Día	29	Mes	12	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 049/2013 CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA					DIRECCIÓN: CARRERA 10 Calle 14 esquina Palacio Municipal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE CORDOBA QUINDIO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: QUINDÍO	MUNICIPIO: CÓRDOBA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3175767125	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	16	Mes	01	Año 2025	Día	13	Mes	07	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 049/2013 CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA					DIRECCIÓN: CARRERA 10 Calle 14 esquina Palacio Municipal						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESACOR

HOJA DE VIDA VALIDADA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5760673599	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	26	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 # 13 - 22, Centro Administrativo Departamental					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5760673599	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	23	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 9/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 # 13 - 22					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5760673599	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	10	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 # 13 - 22					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5760673599	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	17	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ONTRAATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 # 13 - 22, Centro Administrativo Departamental					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5760673599	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	02	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 # 13 - 22, Centro Administrativo Departamental					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESACOR

HOJA DE VIDA VALIDADA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5760673599	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 20 # 13 - 22, Centro Administrativo Departamental						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE QUINDIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7410000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL IRECTOR ADMINISTRATIVO O FIN	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 17 22 37 CAD						

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	5	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESACOR

HOJA DE VIDA VALIDADA

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 Córdoba Q. Sep. - 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

C

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

Córdoba Q. 11-09-2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

ESACOR
Respetando la biodiversidad.

VALIDACION HOJA DE VIDA EN PLATAFORMA SIGEP 2

• Verificar y Aprobar Hoja de Vida •

Esta hoja de vida de: Edwin Leonardo Acevedo Lozano con Tipo doc: CEDULA DE CIUDADANIA – No doc: 93137885, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:

(•) Reversar la aprobación11/09/2026

( ) Realizar aprobación para un cargo/contrato/UTL-UAN diferente

( ) Realizar aprobación para el mismo cargo/contrato/UTL-UAN

Continuar Cancelar

DEIVER PATRICIO CUENCA PEREZ
Gerente General
ESACOR ESP SAS

Reviso: Alexis Criollo cortes – Contratista Administración Plataforma SIGEP 2