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
CHAVEZ	SALAZAR	DENNYS YESSID

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1002802703	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1002802703 D.M. 18

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 06 MES 08 AÑO 1987	CALLE 28A 22 19 los sauces segundo piso			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAUCA
DEPTO	CAUCA	MUNICIPIO	PUERTO TEJADA		
MUNICIPIO	POPAYÁN	TELÉFONO	8281041	EMAIL	yessid12@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°	11°	MES	11	AÑO	2004

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		ADMINISTRACION PUBLICA	08	2023	1244804
PREGRADO	7	X		TECNICO PROFESIONAL EN PRODUCCION MULTIMEDIAL	02	2013	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		MANEJO DE HERRAMIENTAS ESPECIALIZADAS CON ADOBE ILLUSTRATOR CS6	07	2015
GOOGLE ACTIVATE	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CURSO BASICO DE MARKETING DIGITAL	11	2015
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		FHOTOSHOP CS5	06	2016
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		HERRAMIENTA AVANZADAS DE HOJA DE CALCULO	06	2016
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		PLANEACION ESTRATEGICA DE PROYECTOS	09	2016
ESAP	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		SEMINARIO GERENCIA PUBLICA	09	2016
ESAP	EDUCACIÓN INFORMAL	4	X		SEMNARIO DE SERVIDORES PUBLICOS CONSTRUCTORES DE PAZ	09	2016
ESAP	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		SEMINARIO CONTRATACION ESTATAL	10	2016
ESAP	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		FORMULACION DE PROYECTOS	11	2016
CUN Y COLNODO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		COMPETENCIAS TIC	11	2016
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		BASICO DE CONTABILIDAD COSTOS Y PRESUPUESTOS	11	2016
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		DISEÑO ASISTIDO POR COMPUTADOR-AUTOCAD BASICO	12	2016
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		COREL DRAW-UTILIZACION DE HERRAMIENTAS DE DISEÑO VECTORIAL	07	2019
ESAP	EDUCACIÓN INFORMAL	16	X		SEMINARIO CARRERA ADMINISTRATIVA	07	2019
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		INMERSION A LA FOTOGRAFIA DIGITAL	08	2019
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		EXCEL BASICO	08	2019
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		MANTENIMIENTO DE COMPUTADORES DE ESCRITORIO	09	2019
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		MANEJO INTERN¡MEDIO DE LA HERRAMIENTA DE HOJAS DE CALCULO EXCEL	09	2019

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
UNIVERSIDAD EAN	EDUCACIÓN INFORMAL	10	X		ATENCION Y SERVICIO AL CLIENTE	05	2020
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS	08	2020
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		ADMINISTRACION DOCUMENTAL EN EL ENTORNO LABORAL	03	2021

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 ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE PUERTO TEJADA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: PUERTO TEJADA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	17	Mes	02	Año	2025	Día	31	Mes	08	Año 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 049/2013 CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE PLANEACION INFRAESTRUCTURA					DIRECCIÓN: CARRERA 19 null null CALLE 17 CENTRO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE PUERTO TEJADA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: PUERTO TEJADA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	18	Mes	10	Año	2024	Día	18	Mes	12	Año 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AECRETARIA DE PLANEACION					DIRECCIÓN: CARRERA 19 17 null ESQUINA					

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 PUERTO TEJADA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	07	*Año*	2024	*Día*	26	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* APOYO SECRETARIA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 19 null null CALLE 17 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO TEJADA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8280151	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* APOYO SECRETARIA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 19 17 0 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSULTORES ASOCIADOS EN SEGURIDAD SOCIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4447647	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* GOBERNACION DEL VALLE DEL C						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSULTORES ASOCIADOS EN SEGURIDAD SOCIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4447647	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1-3574 AUXILIAR DE ARCHIVO	*DEPENDENCIA* GOBERNACION DEL VALLE DEL C						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSULTORES ASOCIADOS EN SEGURIDAD SOCIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4447647	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	11	*Año*	2020	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 12/2013 AUXILIAR GESTION DOCUM	*DEPENDENCIA* GOBERNACION DEL VALLE DEL C						*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 PUERTO TEJADA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8280151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 19 17 0 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PROSERVIS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3137948242	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	11	*Año*	2015	*Día*	17	*Mes*	01	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ALMACENISTA Y MERCADERISTA	*DEPENDENCIA* MERCADERISTA JUNIOR					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALMACENES GRUPO EXITO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3396565	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	03	*Año*	2015	*Día*	05	*Mes*	09	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR LOGITICO	*DEPENDENCIA* AUXILIAR LOGISTICO					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 32B 139 SUR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PROSERVIS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	12	*Año*	2014	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE VENTAS	*DEPENDENCIA* ALMACEN DE VENTAS					*DIRECCIÓN*						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO EVANGELICA EBENEZER			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3194455324	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	02	*Mes:*	02	*Año:*	2014	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2014
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 16 53 LUIS A ROBLES						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	6
EXPERIENCIA DOCENTE	0	1

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 Puerto tejada

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.

puerto tejada cauca sept 22-2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS