FORMATO COMPLETO

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
Benites	Orcasitas	Edinson Miguel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 84085404

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

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 84085404 D.M. 45

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 20 MES 10 AÑO 1977

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: LA GUAJIRA

MUNICIPIO: RIOHACHA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS: DEPTO:

MUNICIPIO:

TELÉFONO: EMAIL: ebenites7@gmail.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 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		CONTADURIA PUBLICA	07	2008	145980-T
PREGRADO	5	X		TECNICO EN CONTABILIDAD Y	04	2000	

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)

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 DISTRITAL ESPECIAL, TURISTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7272333	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CALLE 2 8 38					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL ESPECIAL, TURISTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7272333	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CALLE 2 8 38					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE AUTORIDADES WAYUU ALEWASHI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3114204846	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 27A 7A 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL WATEPICHIN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* "FINANCIERA"					*DIRECCIÓN* CALLE 28 14B 78					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO TECNICO DE COSMETOLOGIA Y BELLEZA INTEGRAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3002406361	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 13272 DOCENTE PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA ACADEMICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 15 40					

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO TECNICO DE COSMETOLOGIA Y BELLEZA INTEGRAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3002406361	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	05	*Mes:*	02	*Año:* 2018	*Día:*	30	*Mes:*	06	*Año:*	2019
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 15 40					

FORMATO COMPLETO

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	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	1	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 Edinson Benitez.

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