FORMATO ÚNICO

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
Suarez	Villabona	Ezequiel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 91250062

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

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 91250062 D.M. 32

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 15 MES 02 AÑO 1966

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: BUCARAMANGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 8 61 132 CASA 145 PARQUE SAN REMO 1

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: BUCARAMANGA

TELÉFONO: 6328383 EMAIL: ezequiel.charta@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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	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		ESPECIALIZACION EN GERENCIA FINANCIERA	04	2005	ACTA 10603
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA	10	2002	ACTA 07450
PREGRADO	10	X		ECONOMIA	04	1999	ACTA 49963

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

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 EMPRESA PUBLICA DE ALCANTARILLADO DE SANTANDER EMPAS SA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6076059370	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	29	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	05	*Mes*	01	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE PRESUPUESTO	*DEPENDENCIA* ASESOR PRESUPUESTO				*DIRECCIÓN* CALLE 24 23 68						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD BOMBEROS DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	25	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	26	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				*DIRECCIÓN* CALLE 44 - 10 13						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE EMPLEO Y FOMENTO EMPRESARIAL BUCARAMANGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6706464	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	24	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y/O	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION FINACIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 48 - 28 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6444831	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	04	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* DIRECCION					*DIRECCIÓN* CALLE 89 TRANSVERSAL ORIENTAL 69					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6346100	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	04	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* AREA DE TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CARRERA 23 N 37 63					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6346100	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	17	*Mes*	04	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* AREA DIRECCION GENERAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 23 - 37 63 B. BOLIVAR					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CHARTA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6069519	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ALCALDE	*DEPENDENCIA* ALCALDE MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* ALCALDIA DE CHARTA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6306420	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	02	*Año* 2008	*Día*	28	*Mes*	10	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTOR FINANCIERO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 37 - 10 30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6473850	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	12	*Año* 2002	*Día*	05	*Mes*	02	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TESORERO GENERAL	*DEPENDENCIA* TESORERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 48 - 27A 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5713376105	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 1999	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2002	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 10 - 1 15 BOGOTA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE TRANSPORTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	12	*Año* 1995	*Día*	24	*Mes*	01	*Año*	1997	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 24 - 60 50 PISO 9						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LOTERIA SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6337698	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	06	*Año* 1993	*Día*	07	*Mes*	04	*Año*	1995	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO(A)					*DIRECCIÓN* CALLE 36 - 21 16						

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 CHARTA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CHARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	1990	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	1992
CARGO O CONTRATO ACTUAL ALCALDE	*DEPENDENCIA* DESPACHO DE LA ALCALDIA						*DIRECCIÓN* ALCALDIA MUNICIPAL DESPACHO					

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	23	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	11
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*