



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)  
TORA



## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>VILLA</b>	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>OCHOA</b>	NOMBRES <b>CESAR ANDRES</b>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAIS <input type="radio"/> No. 1.064.119.536	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS _____ COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NÚMERO 1.064.119.536 D.M. 015		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="7"/> PAÍS COLOMBIA DEPTO CESAR MUNICIPIO LA JAGUA DE IBIRICO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 9 CRA 3ª # 9-06 LAS MALVINAS PAÍS COLOMBIA DEPTO CESAR MUNICIPIO LA JAGUA DE IBIRICO TELÉFONO 311 5285249 EMAIL <a href="mailto:ceavio01@gmail.com">ceavio01@gmail.com</a>

### 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 )

### EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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					
Uno	10	X		LIC.EDU.FISICA RECREACION Y DEPORTES	03	2	0	2	2	
Uno	2	X		ESP EN PEDAGOGIA Y DOCENCIA	10	2	0	2	3	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**

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

3

**EXPERIENCIA LABORAL**

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

EMPRESA O ENTIDAD Fundación fundar	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cesar	MUNICIPIO Agustín Codazzi	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:Regional4@gmail.com">Regional4@gmail.com</a>	
TELÉFONOS 3164377381	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="09"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="23"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	
CARGO O CONTRATO Formador deportivo en atletismo	DEPENDENCIA Ministerio del deporte	DIRECCIÓN Carrera 61 #67 B - 49	

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD COC	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cesar	MUNICIPIO La Jagua de Ibirico	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:coc@olimpicocol.co">coc@olimpicocol.co</a>	
TELÉFONOS 3164377381	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2024"/>	
CARGO O CONTRATO Entrenador de Atletismo	DEPENDENCIA COC	DIRECCIÓN Av Cra 68 N 55-65	

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD ASOPROREG	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cesar	MUNICIPIO La jagua de Ibirico	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:asoproreg@hotmail.com">asoproreg@hotmail.com</a>	
TELÉFONOS 3106025518	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2024"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2024"/>	
CARGO O CONTRATO Formador deportivo en atletismo	DEPENDENCIA Educación	DIRECCIÓN Carrera 4 # 3-26	

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

4

## TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

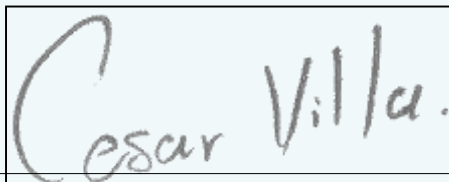
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0/1	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	7

5

## FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☒ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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).



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

## 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.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS