



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Vera	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Peña	NOMBRES Oscar Mauricio	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1104131763	GENERO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO 1104131763	D.M. 34	

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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2009

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO 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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION DE DERECHO ADMINISTRATIVO	05	2018	284894
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2016	284894

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

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 PUERTO WILCHES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO PUERTO WILCHES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3508340467			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	01	Año	2024	Día	09	Mes	07	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DESPACHO			DEPENDENCIA ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 3 2 104 Barrio Centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO WILCHES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO PUERTO WILCHES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6132190			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	08	Año	2020	Día	01	Mes	09	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESPACHO			DEPENDENCIA DESPACHO DEL SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CARRERA 3 2 104 Barrio el Centro						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DURAN & FLOREZ INGENIERIA SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO PUERTO WILCHES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3204909300			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	04	Año	2019	Día	31	Mes	07	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ADMTVO LABORAL Y CONS			DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN CARRERA 3 5 42						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO WILCHES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO PUERTO WILCHES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6132190			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	08	Mes	06	Año	2020	Día	27	Mes	07	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ASESOR JURIDICO					DIRECCIÓN CARRERA 3 - 2 104						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO WILCHES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO PUERTO WILCHES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3142887804			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	08	Mes	04	Año	2020	Día	07	Mes	06	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA OFICINA JURIDICA					DIRECCIÓN CARRERA 3 N 2 104 Colombia						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR			MUNICIPIO SIMITÍ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	03	Mes	01	Año	2017	Día	31	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CARTERA					DIRECCIÓN Cl. 25 #211, Simití, Bolívar						

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						

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	4	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	3
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 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).

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