



# FORMATO COMPLETO

## HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BARCHA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BOLIVAR			NOMBRES EDUARDO ELIAS	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 72133921				SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO 72133921		D.M. 10

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	1983
										<input checked="" type="checkbox"/>				

**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	4	X		ESPECIALIZACION EN FINANZAS	09	1993	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	08	1990	

**CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS**

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
ALEMÁN	X				X		X		
INGLÉS		X				X		X	

3

### EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	16	Mes	09	Año	2016	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO EXITO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	15	Mes	09	Año	2003	Día	15	Mes	09	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE REGIONAL		DEPENDENCIA						DIRECCIÓN CARRERA 48 32 R 139					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD MEGABANCO S.A				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	08	Mes	08	Año	2000	Día	31	Mes	03	Año	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE REGIONAL COSTA		DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD BANCO DEL ESTADO S.A				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	16	Mes	12	Año	1998	Día	07	Mes	08	Año	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE REGIONAL NORTE		DEPENDENCIA						DIRECCIÓN CARRERA 8 6 C 38					

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD BANCO NACIONAL DEL COMERCIO S.A				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ATLANTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3471600			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	17	Mes	04	Año	1995	Día	15	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE REGIONAL NORTE S.A			DEPENDENCIA				DIRECCIÓN CARRERA 9 72 21				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION FINANCIERA DEL NORTE S.A				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ATLANTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	04	Mes	07	Año	1989	Día	19	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE VICEPRESIDENCIA			DEPENDENCIA				DIRECCIÓN Sin dirección				

4

**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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN				

5

**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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	32	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>32</b>	<b>8</b>

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

6

**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

7

**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*