



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Pumarejo		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Heins		NOMBRES Jaime	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAIS <input type="radio"/> No. 72 257 343			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 _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA _____ MES _____ AÑO _____ PAÍS _____ DEPTO. _____ MUNICIPIO _____			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA _____ PAÍS _____ DEPTO. _____ MUNICIPIO _____ TELÉFONO _____ EMAIL _____		

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: BACHILLER ACADÉMICO			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES	06	AÑO	1999

EDUCACION 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				
UN	8	X		Administrador de Empresas	05	2	0	0	3	
MG		X		Master en Dirección de Empresas	04	2	0	1	3	

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
Inglés			X			X			X

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 Alcaldía de Barranquilla		PÚBLICA X	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Atlántico	MUNICIPIO Barranquilla		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gerente Desarrollo de Ciudad	DEPENDENCIA Gerencia Desarrollo de Ciudad	DIRECCIÓN Calle 34 No. 43-31	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Puerta de Oro (Centro de Eventos del Caribe)		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Atlántico	MUNICIPIO Barranquilla		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gerente General	DEPENDENCIA Gerencia General	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía de Barranquilla		PÚBLICA X	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Atlántico	MUNICIPIO Barranquilla		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL Secretario de Movilidad	DEPENDENCIA Secretaría de Movilidad	DIRECCIÓN Calle 34 No. 43-31	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía de Barranquilla		PÚBLICA X	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Atlántico	MUNICIPIO Barranquilla		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL Consejero de Competitividad y Concesiones	DEPENDENCIA Despacho del Alcalde	DIRECCIÓN Calle 34 No. 43-31	

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.			
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Palmariguaní S.A.	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Atlántico	<i>MUNICIPIO</i> Barranquilla		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i> Gerente General	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i>
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Gobernación del Atlántico	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Atlántico	<i>MUNICIPIO</i> Barranquilla		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i> Secretario de Desarrollo Económico	<i>DEPENDENCIA</i> Secretaría de Desarrollo Económico		<i>DIRECCIÓN</i>
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Ingersoll Rand	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Estados Unidos
<i>DEPARTAMENTO</i>	<i>MUNICIPIO</i>		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i> Gerente de Proyectos	<i>DEPENDENCIA</i> Programa de desarrollo de líderes		<i>DIRECCIÓN</i>
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i>	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i>
<i>DEPARTAMENTO</i>	<i>MUNICIPIO</i>		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i>	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i>

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	9	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	10

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