



## DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA		NOMBRES	
HERNANDEZ		ANAYA		ROBERT JOSE	
SEXO		NACIONALIDAD		PAIS	
F M X		COLOMBIA			
C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> 92.255.906		LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> X		N° 92255906		D.M.: 14	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="19"/> <input type="text" value="64"/>					
PAÍS <input type="text" value="COLOMBIA"/>		PAÍS <input type="text" value="COLOMBIA"/> DEPTO <input type="text" value="SUCRE"/>			
DEPTO <input type="text" value="SUCRE"/>		MUNICIPIO <input type="text" value="SINCELEJO"/>			
MUNICIPIO <input type="text" value="SAMPUES"/>		TELÉFONO <input type="text"/> EMAIL <input type="text"/>			

## FORMACIÓN ACADÉMICA

## EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA

EDUCACIÓN BÁSICA																			
PRIMARIA				SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO								
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES			30	AÑO	1	9	8	0
				X						X									

## EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

<b>TC</b> (TÉCNICA)	<b>TL</b> (TECNOLÓGICA)	<b>TE</b> (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)	<b>UN</b> (UNIVERSITARIA)
<b>ES</b> (ESPECIALIZACIÓN)	<b>MG</b> (MAESTRÍA O MAGÍSTER)	<b>DOC</b> (DOCTORADO O PHD)	

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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	10	x		ECONOMISTA	9	1987	11238
ES	2	x		GERENCIA DE LA HACIENDA PUBLICA	12	1998	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR [R], BIEN [B], O MUY BIEN [MB]

[illegible]

**FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA  
Persona Natural**

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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 <b>ALCALDIA DE SINCELEJO</b>		PUBLICA <b>X</b>		PRIVADA <b></b>	
PAÍS <b>COLOMBIA</b>					
DEPARTAMENTO <b>SUCRE</b>	MUNICIPIO <b>SINCELEJO</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:contactenos@sincelejo.gov.co">contactenos@sincelejo.gov.co</a>		
TELÉFONOS <b>2740240 - 41-42-43</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>29</b> MES <b>0</b> AÑO <b>1999</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b></b> MES <b></b> AÑO <b></b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>PROFESIONAL UNIVERSITARIO</b>	DEPENDENCIA <b>DIRECCION DE RENTAS</b>		DIRECCIÓN <b>CALLE 28 No.25A-246</b>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD <b>GOBERNACION DE SUCRE</b>		PUBLICA <b>X</b>		PRIVADA <b></b>	
PAÍS <b>COLOMBIA</b>					
DEPARTAMENTO <b>SUCRE</b>	MUNICIPIO <b>COLOMBIA</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:contactenos@sucre.gov.co">contactenos@sucre.gov.co</a>		
TELÉFONOS <b>3203509703</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>16</b> MES <b>0</b> AÑO <b>1996</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>30</b> MES <b>0</b> AÑO <b>1999</b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>PROFESIONAL UNIVERSITARIO</b>	DEPENDENCIA <b>TESORERIA</b>		DIRECCIÓN <b>CALLE 25 No.25B-35</b>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD <b>DISTRIBUIDORA DE CEMENTOS LTDA (Hoy ARGOS S.A)</b>		PUBLICA <b></b>		PRIVADA <b>X</b>	
PAÍS <b>COLOMBIA</b>					
DEPARTAMENTO <b>SUCRE</b>	MUNICIPIO <b>SINCELEJO</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:lintransparencia@argos.com.co">lintransparencia@argos.com.co</a>		
TELÉFONOS <b>018000522021</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>1</b> MES <b>0</b> AÑO <b>1991</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>26</b> MES <b>0</b> AÑO <b>1996</b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>JEFE DE ZONA</b>	DEPENDENCIA <b>VENTAS</b>		DIRECCIÓN <b>Toluviejo (Sucre) Planta Tolcemento</b>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD <b>INSTITUTO DE MERCADEO AGROPECUARIO "IDEMA"</b>		PUBLICA <b>X</b>		PRIVADA <b></b>	
PAÍS <b>COLOMBIA</b>					
DEPARTAMENTO <b>SUCRE</b>	MUNICIPIO <b>SINCELEJO</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:contactenos@ugpp.gov.co">contactenos@ugpp.gov.co</a>		
TELÉFONOS <b>(601) 4926090</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>2</b> MES <b>9</b> AÑO <b>1991</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>28</b> MES <b>0</b> AÑO <b>1991</b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>AUDITOR AUXILIAR II</b>	DEPENDENCIA <b>AUDITORIA</b>		DIRECCIÓN <b>CALLE 38 No.7-109</b>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD <b>ALCALDIA MUNICIPAL DE SAMPUES</b>		PUBLICA <b>X</b>		PRIVADA <b></b>	
PAÍS <b>COLOMBIA</b>					
DEPARTAMENTO <b>SUCRE</b>	MUNICIPIO <b>SAMPUES</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:contactenos@sampues-sucres.gov.co">contactenos@sampues-sucres.gov.co</a>		
TELÉFONOS <b>(605) 2838994</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>2</b> MES <b>0</b> AÑO <b>1989</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>6</b> MES <b>6</b> AÑO <b>1990</b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>CONTRALOR MUNICIPAL</b>	DEPENDENCIA <b>CONTRALORIA MUNICIPAL</b>		DIRECCIÓN <b>CARRERA 20 No.19B-36</b>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA		PRIVADA	
PAÍS					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <b></b> MES <b></b> AÑO <b></b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b></b> MES <b></b> AÑO <b></b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PUBLICA		PRIVADA	
PAÍS					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <b></b> MES <b></b> AÑO <b></b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b></b> MES <b></b> AÑO <b></b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
**Persona Natural**  
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

**4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	30	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	35	9

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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