



**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

### **ENTIDAD RECEPTORA**

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

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PAJOY	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TEJADA	NOMBRES HECTOR FABIO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <u>1.081.392.543</u>		SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> PAÍS _____
LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>	SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO <u>1081392543</u>	D.M _____
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DÍA 21 MES 09 AÑO 1985 DEPTO <u>HUILA</u> MUNICIPIO <u>LA PLATA</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>CALLE 3E N 10-40</u> PAÍS COLOMBIA MUNICIPIO LA PLATA TELÉFONO <u>3107720184</u> hectorfabiopajoy2109@hotmail.com EMA _____	

## **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:									
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO							
1o.	2o.	3o.	4o.	5xo.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	X	MES	11	AÑO	2	0	0	5	

## **EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

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

**TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) Y 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 PREVISTAS).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA ETIQUETA).

**ESPECIFIQUE 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 <b>EMSERPLA</b>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>HUILA</b>	MUNICIPIO <b>LA PLATA</b>			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8370029	FECHA DE INGRESO DÍA <b>24</b> MES <b>01</b> AÑO <b>2025</b>			FECHA DE RETIRO DÍA <b>31</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2025</b>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>AUXILIAR OPERATIVO</b>	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN <b>CARRERA 3N 2-04</b>

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD <b>EMSERPLA</b>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>HUILA</b>	MUNICIPIO <b>LA PLATA</b>			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8370029	FECHA DE INGRESO DÍA <b>09</b> MES <b>01</b> AÑO <b>2024</b>			FECHA DE RETIRO DÍA <b>31</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2024</b>
CARGO O CONTRATO <b>AUXILIAR OPERATIVO</b>	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN <b>CARRERA 3N 2-04</b>

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD <b>ICA</b>		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO <b>HUILA</b>	MUNICIPIO <b>LA PLATA</b>			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 3107720184	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2023</b>			FECHA DE RETIRO DÍA <b>29</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2023</b>
CARGO O CONTRATO <b>AUXILIAR OPERATIVO</b>	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN <b>CALLE 7 # 3-32</b>

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <input type="checkbox"/>
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	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN

**FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA**

## Persona Natural

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

#### **4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
AUXILIAR OPERATIVO	2	6

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSAS 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).

Hector Fabio Pajoy

**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**

LINEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: [www.dafp.gov.co](http://www.dafp.gov.co)