



FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

**DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO Zuluaga		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Pardo		NOMBRES Carlos Mario	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 8647042			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 8647042		D.M. 4	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA 10 MES 07 AÑO 1982			CARRERA 16N - 86B 91 Apto. 302 Edificio Balcony 87		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTA		
DEPTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO BOGOTA		
MUNICIPIO EL SANTUARIO			TELÉFONO 5805080 EMAIL zuluagapardo@hotmail.com		

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	1998

**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		MAESTRIA EN DIRECCION Y GESTION PUBLICA LOCAL	10	2021	
PREGRADO	4	X		DERECHO	01	2016	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	05	2006	
PREGRADO	10	X		LICENCIATURA EN ENSEANZA DE LAS TECNOLOGIAS	08	2002	277820

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

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3

GERENCIA PUBLICA

## LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAMERICANOS PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA OEI	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAMERICANOS PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA OEI	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describe un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describe un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describe un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ASOCIACION DE VOLUNTARIOS DEL ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describe un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	GOBERNACION DE ATLANTICO	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describe un logro sobresaliente de su gestión:

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CONGRESO DE LA REPUBLICA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describe un logro sobresaliente de su gestión:

**EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO**

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
ASOCIACION DE VOLUNTARIOS DEL ATLANTICO							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CONGRESO DE LA REPUBLICA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
GOBERNACION DE ATLANTICO							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
GOBERNACION DE ATLANTICO							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAMERICANOS PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA OEI							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
GOBERNACION DE ATLANTICO							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
GOBERNACION DE ATLANTICO							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAMERICANOS PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA OEI							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

**PARTICIPACIÓN EN COORPORACIONES Y ENTIDADES**

Nombre de la Corporación, Sociedad o Asociación:	Nombre o Razón Social de la Institución:	Nombre de la Entidad / Organización:
		PETRA S.A.S

4

**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 A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAMERICANOS PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA OEI			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	01	Año	2019	Día	16	Mes	09	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR A	DEPENDENCIA ACADEMIA DIPLOMATICA				DIRECCIÓN CARRERA 9 - 76 27							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD A ORGANIZACION DE ESTADOS IBEROAMERICANOS PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA OEI			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	22	Mes	01	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESORA	DEPENDENCIA AGENCIA DE COOPERACION Y COORD				DIRECCIÓN CARRERA 9 - 76 27							

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CONGRESO DE LA REPUBLICA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	07	Mes	10	Año	2014	Día	13	Mes	01	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ASESORES DEL GOBIERNO				DIRECCIÓN CARRERA 8 - 7 83							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	27	Mes	12	Año	2011	Día	05	Mes	10	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRALOR DELEGADO		DEPENDENCIA AREA DE PARTICIPACION CIUDADANA				DIRECCIÓN CARRERA 69 - 44 35							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE VOLUNTARIOS DEL ATLANTICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3024687932		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	12	Año	2009	Día	30	Mes	11	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA				DIRECCIÓN Sin dirección							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	14	Mes	06	Año	2007	Día	02	Mes	01	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO		DEPENDENCIA SECRETARIA DEL INTERIOR				DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	28	Mes	06	Año	2006	Día	13	Mes	06	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE DE PROYECTOS		DEPENDENCIA AREA DE GESTION SOCIAL				DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46							

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	04	Mes	05	Año	2006	Día	28	Mes	06	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA SECRETARIA EDUCACION				DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	05	Mes	01	Año	2006	Día	03	Mes	05	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA DIRECCION DE CAPITAL SOCIAL				DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	27	Mes	09	Año	2005	Día	05	Mes	01	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ACCION SOCIAL DEPARTAMENTAL				DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	02	Mes	02	Año	2005	Día	26	Mes	09	Año	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA ACCION SOCIAL				DIRECCIÓN							

5

## 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)

**6 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

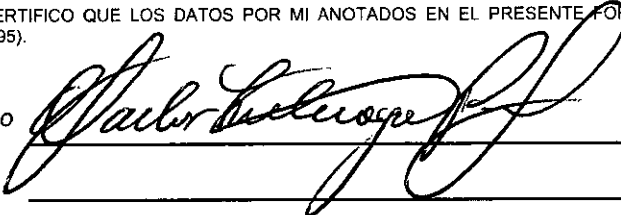
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>7</b>	<b>9</b>

**7 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

**8 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 \_\_\_\_\_