



Libertad y Orden

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)				NOMBRES			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS			
C.C.	C.E.	PAS	No.	F	M	COL.	EXTRANJERO				
LIBRETA MILITAR											
PRIMERA CLASE		SEGUNDA CLASE		NÚMERO		D. M.					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA							
FECHA				PAÍS							
DÍA				DEPT							
MES				MUNICIPIO							
AÑO											
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					
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO					
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES			AÑO			
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)																	
DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRUCTURADO 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			
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. 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										PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS														
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD																		
TELÉFONOS					FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO																		
					DÍA				MES				AÑO				DÍA				MES				AÑO			
CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA										DIRECCIÓN													
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																												
EMPRESA O ENTIDAD										PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS														
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD																		
TELÉFONOS					FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO																		
					DÍA				MES				AÑO				DÍA				MES				AÑO			
CARGO O CONTRATO					DEPENDENCIA										DIRECCIÓN													
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																												
EMPRESA O ENTIDAD										PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS														
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD																		
TELÉFONOS					FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO																		
					DÍA				MES				AÑO				DÍA				MES				AÑO			
CARGO O CONTRATO					DEPENDENCIA										DIRECCIÓN													
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																												
EMPRESA O ENTIDAD										PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS														
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD																		
TELÉFONOS					FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO																		
					DÍA				MES				AÑO				DÍA				MES				AÑO			
CARGO O CONTRATO					DEPENDENCIA										DIRECCIÓN													

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

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
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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 CARGO 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