

*ENTIDAD RECEPTORA*

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

**DATOS PERSONALES**

**1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *PRIMER APELLIDO* | *SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )* | | | | *NOMBRES* |  |
| *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN* C.C C.E PAS No. | | | *SEXO*  F M | *NACIONALIDAD*  COL. EXTRANJERO | | *PAÍS* |
| *LIBRETA MILITAR*  PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE NÚMERO | | | | | | D.M |
| *FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO* | | *DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA* | | | |  |
| FECHA DÍA MES AÑO | |
| PAÍS | |  | PAÍS  DEPTO | | |  |
| DEPTO | | MUNICIPIO | | | . |
| MUNICIPIO | | TELÉFONO  EMAIL | | |
|  | |  | | |  |

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

***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. | 10 | 11 |
| MES AÑO |

**FORMACIÓN ACADÉMICA**



**2**

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).

1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *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

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA . 2

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

**EXPERIENCIA LABORAL**



**3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 ENTIDAD* | | | | | | | | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | | | |  | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | | | | | | | |
| DÍA |  | MES |  | AÑO | |  | | DÍA | | |  | | | MES | |  | | AÑO | |  | |  | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL* | *DEPENDENCIA DIRECCIÓN* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD* | | | | | *PÚBLICA* | | | *PRIVADA* | | | | *PAÍS* | | | | | | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | | | | | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | | | | | | | | |
| *TELÉFONOS* |  |  | *FECHA* | *DE INGRESO* | | | | | DÍA | | |  | | | *FECHA*  *DE* | | *RETIRO* | |  | |  | |  | |
| DÍA |  | MES | AÑO | | |  | |  | | | MES | |  | | AÑO | |  | |
| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA DIRECCIÓN* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD* | | | | | *PÚBLICA* | | | *PRIVADA* | | | | *PAÍS* | | | | | | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | | | | | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO 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 ENTIDAD* | | | | | | | | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | | | | | | | | | |
|  | DÍA |  | MES |  | | AÑO |  | | DÍA | | | | |  | | MES | |  | | AÑO | |  | |  |
| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | | | | | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | | | | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

**LINEA GRATUITA NACIONAL 01800917770 PÁGINA WEB:** [**www.funcionpublica.gov.co**](http://www.funcionpublica.gov.co)

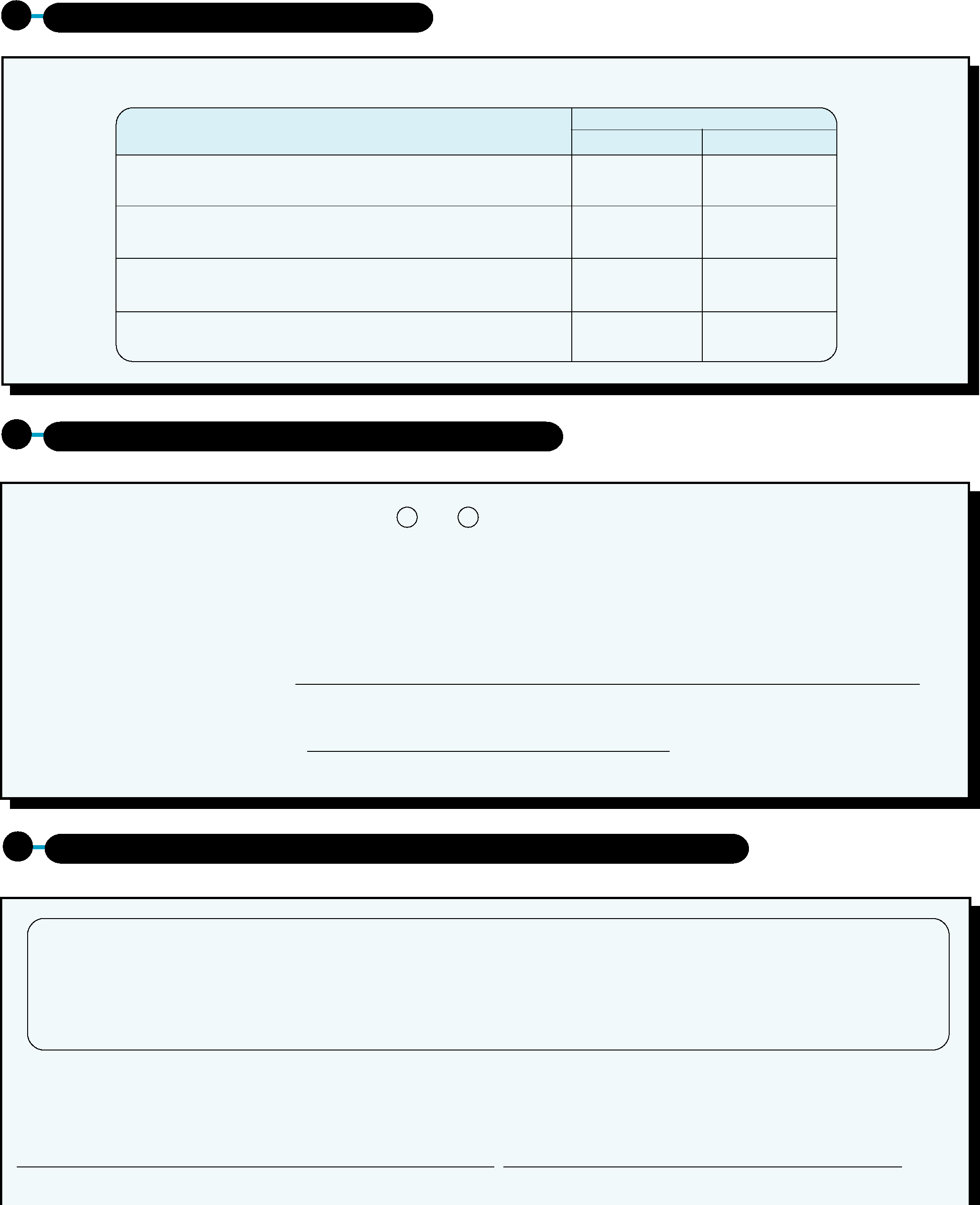
**LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN A CLIENTE No. 0000917770 PÁGINA WEB:** [**www.dafp.gov.co**](http://www.dafp.gov.co)

3

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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



*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

*Ciudad y fecha*

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

**6**

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).

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM-

PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA­CIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*

**OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

**4**

**5**

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*** |  |  |

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.