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 DEPTO MUNICIPIO

DÍA MES 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. 10 11

MES AÑO

***EDUCACION 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 No.SEMESTRES GRADUADO NOMBRE DE LOS ESTUDIOS TERMINACIÓN No. DE TARJETA ACADÉMICA APROBADOS SI NO O TÍTULO OBTENIDO MES AÑO PROFESIONAL*

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

1

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 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 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*

*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*

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

2

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*

**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 INCOM- PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN 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*

**LINEA GRA TUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co**