



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Bernal	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Vargas	NOMBRES Oscar Mauricio
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 79.749.616	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO 78101006629 D.M 3		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 10 MES 10 AÑO 1,9,7,8 PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca MUNICIPIO Bogotá		

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: Bachiller Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11	AÑO 1995

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 ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN				No. DE TARJETA PROFESIONAL	
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	10	X		Economista	10	2	0	0	3	34944
MG	3		X	Maestría en Ciencias Económicas	11	2	0	0	6	
ES	2	X		Especialista en Estado, Políticas Públicas y Desarrollo	04	2	0	1	2	
MG	4	X		Magister en Estudios Interdisciplinarios sobre el Desarrollo	10	2	0	1	6	

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
Inglés	X				X			X	

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 150 de 1995, 499 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Federación Nacional de Cafeteros de Colombia		PÚBLICA	PRIVADA X
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD oscar.bernal@cafedeocolombia.com	
TELÉFONOS 3136600 Ext. 1546	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 08 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Especialista Investigaciones Económicas	DEPENDENCIA Dirección de Investigaciones Económicas	DIRECCIÓN Calle 73 # 8-13	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural / CIAT		PÚBLICA X	PRIVADA
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD obernal@minagricultura.gov.co	
TELÉFONOS 3341199	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 01 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO Especialista Gestión Información Agraria	DEPENDENCIA Dirección Política Sectorial	DIRECCIÓN Av Jiménez 7-65	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural / CCI		PÚBLICA X	PRIVADA
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD obernal@minagricultura.gov.co	
TELÉFONOS 3341199	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO Profesional Sistemas de Información	DEPENDENCIA Dirección Política Sectorial	DIRECCIÓN Av Jiménez 7 - 65	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Defensoría del Pueblo/ ASDI/ PNUD/ OIM		PÚBLICA X	PRIVADA
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3147300	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 08 AÑO 2005
CARGO O CONTRATO Asesor Organización y métodos y Sistemas de Información	DEPENDENCIA Oficina de Planeación	DIRECCIÓN Cra 9 # 16-21	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persóna Natural
(Leyes 190 de 1995, 409 y 443 de 1990)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	7	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	

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 CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA DEBERA CONTRATADOS 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 VER

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