



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1985, 488 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BLANDÓN	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) JIMÉNEZ	NOMBRES LUISA FERNANDA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 41 962 331	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA _____	
PAÍS _____	PAÍS _____	DEPTO. _____
DFPTO. _____	MUNICIPIO _____	TELÉFONO _____
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: BACHILLER ACADÉMICO	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES 12 AÑO 2002
									<input checked="" type="checkbox"/>		

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	
UN	10	<input checked="" type="checkbox"/>		ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	03	2008	
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		ESPECIALIZACIÓN GERENCIA HERCULEO	03	2014	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, 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			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1996)

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 OEI ORGANIZACIÓN ESTADOS IBEROAMERICANOS	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS (1) 346 9300	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 10 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO 	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA - CONTRATISTA	DEPENDENCIA CONVENIO MINISTERIO	DIRECCIÓN CRA 9 N. 76-27	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD OEI - ORGANIZACIÓN ESTADOS IBEROAMERICANOS	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS (1) 346 9300	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 06 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 10 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO ASESORA - CONTRATISTA	DEPENDENCIA CONVENIO PRESIDENCIA REP.	DIRECCIÓN CRA 9 N. 76-27	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD OEI - ORGANIZACIÓN ESTADOS IBEROAMERICANOS	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS (1) 346 9300	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 11 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 04 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO ASESORA - CONTRATISTA	DEPENDENCIA CONVENIO PRESIDENCIA REP.	DIRECCIÓN CRA 9 N. 76-27	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD OEI - ORGANIZACIÓN ESTADOS IBEROAMERICANOS	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS (1) 346 9300	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 06 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 10 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO ASESORA - CONTRATISTA	DEPENDENCIA CONVENIO PRESIDENCIA REP.	DIRECCIÓN CRA 9 N. 76-27	

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 439 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	
TÉLFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO []		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO []
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO SPIRA	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TÉLFONOS (1) 6183000	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 05 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 05 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO COEJECUTIVA ENTRENAMIENTO CONCRETA	DEPENDENCIA CLARO MÓVIL	DIRECCIÓN CRA 13A N. 40-18 5	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TÉLFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO []		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO []
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TÉLFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO []		FECHA DE RETIRO 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 130 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	3	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	11

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 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 130/95).

 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.

 Ciudad y fecha

 NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS