

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

Entidad Receptora

 FUNCIÓN PÚBLICA


1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO NAVARRO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CASTRO		NOMBRES ARBEY	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 17322686			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS DEPTO MUNICIPIO TELÉFONO EMAIL

2 FORMACION 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 12	AÑO 1980

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	
TC	6	X		TECNICA PROFESIONAL EN SISTEMAS	12	1983	Tecnico Profesional e Sistemas
TL	6	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION FINANCIERA	01	1989	Administracion de Costos y Aud
UN	10	X		CONTADURIA PUBLICA	03	1995	CONTADOR PUBLICO
ES	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA FINANCIERA SISTEMATIZADA	09	1986	GERENCIA FINANCIERA SISTEMATIZ
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO PUBLICO FINANCIERO	12	1999	DERECHO PUBLICO FINANCIERO

ESPECIFIQUE 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		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 Hospital Departamental de Villavicencio		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Meta	MUNICIPIO VILLAVICENCIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD personal.elsaiglafigueroa@hospitalvillavicencio.gov.co		
TELÉFONOS 6817901	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 02 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 07 AÑO 2013		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Subgerente	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Calle 37A N 28-53 Barzal alto		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Instituto de Desarrollo del Meta		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Meta	MUNICIPIO VILLAVICENCIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@idm-meta.gov.co		
TELÉFONOS 6715927	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 05 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2009		
CARGO O CONTRATO Tesorero	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Cra 33 N 38-45 piso 3		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Gobernación del Meta	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6718080	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 11 AÑO 1996	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 05 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Cra 33 N38-45	

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 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.