



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VARGAS		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RODRIGUEZ		NOMBRES SIOMARA ALEJANDRA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. [REDACTED]			SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>		SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO	D.M
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA	DÍA [REDACTED]	MES [REDACTED]	AÑO [REDACTED]	[REDACTED]	
PAÍS	[REDACTED]		PAÍS	DEPTO [REDACTED]	
DEPTO	[REDACTED]		MUNICIPIO	[REDACTED]	
MUNICIPIO	[REDACTED]		TELÉFONO	EMAIL [REDACTED]	

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	X	MES	AÑO
											1,2	2,0,0,5

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		ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	09	2	0	1	0	[REDACTED]
MG	4	X		MAGISTER EN GESTION DE ORGANIZACIONES	04	2	0	1	9	

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 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.			
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> CORPORACION SOCIAL DE CUNDINAMARCA		<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i> <input type="checkbox"/>
		<i>PAÍS</i> COLOMBIA	
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ	<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> planeacion@csc.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 601 5140298	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA 03 MES 06 AÑO 2021		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> PROVISIONAL	<i>DEPENDENCIA</i> GERENCIA		<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 39 A No 18-05
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DEL VALLE		<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i> <input type="checkbox"/>
		<i>PAÍS</i> COLOMBIA	
<i>DEPARTAMENTO</i> VALLE DEL CAUCA	<i>MUNICIPIO</i> CALI		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> contacto@fundacionunivalle.org
<i>TELÉFONOS</i> +57 (2) 3318004	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA 24 MES 05 AÑO 2021		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA 15 MES 08 AÑO 2023
<i>CARGO O CONTRATO</i> DIRECTORA EQUIPO DE SUPERVISIÓN	<i>DEPENDENCIA</i> DIRECCION REGALIAS		<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 6 No 2A- 55
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> CARBONES LA FORTUNA S.A.S		<i>PÚBLICA</i> <input type="checkbox"/>	<i>PRIVADA</i> X
		<i>PAÍS</i> COLOMBIA	
<i>DEPARTAMENTO</i> CUNDINAMARCA	<i>MUNICIPIO</i> GUACHETÁ		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> carboneslafortuna@outlook.com
<i>TELÉFONOS</i> 350 8594140	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA 02 MES 01 AÑO 2019		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA 30 MES 05 AÑO 2021
<i>CARGO O CONTRATO</i> COOR. GESTIÓN DEL MEJORAMIENTO	<i>DEPENDENCIA</i> GERENCIA GENERAL		<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 6 No 2A-55
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> CARBO RIO LTDA		<i>PÚBLICA</i> <input type="checkbox"/>	<i>PRIVADA</i> X
		<i>PAÍS</i> COLOMBIA	
<i>DEPARTAMENTO</i> CUNDINAMARCA	<i>MUNICIPIO</i> UBATÉ		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> carborioltlda@gmail.com
<i>TELÉFONOS</i> 601 8892389	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA 08 MES 03 AÑO 2012		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA 30 MES 11 AÑO 2018
<i>CARGO O CONTRATO</i> COORDINADOR ADMINISTRATIVO	<i>DEPENDENCIA</i> DIRECCION ADMINISTRATIVA		<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 15 No 4B-35

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

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
SERVIDOR PÚBLICO	3	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	4

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 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

