FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

# (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

*ENTIDAD RECEPTORA*

**1**

**DATOS PERSONALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *PRIMER APELLIDO**MARTIN* | *SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )**BARRETO* | *NOMBRES* *MARYCELA* |
| *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN*C.C  C.E  PAS  No. 52.474.774 | *SEXO*F  M  | *NACIONALIDAD PAÍS*COL.  EXTRANJERO  |
| *LIBRETA MILITAR*PRIMERA CLASE  SEGUNDA CLASE  NÚMERO D.M |
| *FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO*FECHA DÍA MES AÑO PAÍS COLOMBIADEPTO BOGOTAMUNICIPIO BOGOTA | *DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA* *CRA 88 C No. 45 A – 66 sur Casa 59*PAÍS: Colombia DEPTO BogotáMUNICIPIO BogotáTELÉFONO 3118194818 EMAIL marcela7867@yahoo.com |

**2 FORMACIÓN ACADÉMICA**

1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***IDIOMA*** | *LO HABLA* | *LO LEE* | *LO ESCRIBE* |
| R | B | MB | R | B | MB | R | B | MB |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***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* |
|  UN 9 SI CONTADORA PUBLICA 08 2017 |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**) |

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL

FECHA DE INGRESO

# DÍA MES AÑO

DEPENDENCIA

FECHA DE RETIRO

# DÍA MES AÑO

DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD PÚBLICA PRIVADA PAÍS

DEPARTAMENTO

MUNICIPIO

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS

CARGO O CONTRATO

FECHA DE INGRESO

# DÍA MES AÑO

DEPENDENCIA

FECHA DE RETIRO

# DÍA MES AÑO

DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD PÚBLICA PRIVADA PAÍS

DEPARTAMENTO

MUNICIPIO

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS

CARGO O CONTRATO

FECHA DE INGRESO

# DÍA MES AÑO

DEPENDENCIA

FECHA DE RETIRO

# DÍA MES AÑO

DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD PÚBLICA PRIVADA PAÍS

DEPARTAMENTO

MUNICIPIO

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS

CARGO O CONTRATO

FECHA DE INGRESO

# DÍA MES AÑO

DEPENDENCIA

FECHA DE RETIRO

# DÍA MES AÑO

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)

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

**4**

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

|  |  |
| --- | --- |
| *OCUPACIÓN* | *TIEMPO DE EXPERIENCIA* |
| *AÑOS* | *MESES* |
| *SERVIDOR PÚBLICO* |  |  |
| *EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO* |  |  |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* |  |  |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** |  |  |

**5**

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*

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).

ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM-

NO

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI

**6**

**OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

**LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA** [**WEB: www.dafp.gov.co**](http://www.dafp.gov.co/)3

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

*Ciudad y fecha*

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO

SOPORTE.