



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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



## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS	
C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/>		F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>	COL. <input type="radio"/> EXT. <input type="radio"/>		
LIBRETA MILITAR		NÚMERO		DISTRITO MILITAR	
PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA	AÑO <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	DÍA <input type="text"/>	_____	
PAÍS	_____		PAÍS	DEPTO	_____
DEPTO	_____		MUN	TEL	_____
MUNICIPIO	_____		E-MAIL	_____	

## 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: AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/>	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11		

**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	

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



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	FECHA DE INGRESO AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

NOTA: SI QUIERE 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>		

**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)

\_\_\_\_\_  
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.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS