FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ACELAS	RODRIGUEZ	GRICEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 63484780	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 25 MES 03 AÑO 1972

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: BUCARAMANGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 8 9 31 Centro Casa

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: FLORIDABLANCA

TELÉFONO: 6497919 EMAIL: shell25@hotmail.es

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° X	MES	11	AÑO	1991

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TP_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
LA ESCUELA DE CAPACITACION MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA ECAM	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	300	X		TECNICO LABORAL EN AUXILIAR ADMINISTRATIVO	12	2013

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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*

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA GUANE - FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6076910660	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	10	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA GENERAL	*DEPENDENCIA* GERENCIA						*DIRECCIÓN* CALLE 4 7 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	25	*Mes*	05	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 5 No. 8-25 Casco Antiguo					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	05	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIA						*DIRECCIÓN* CALLE 5 8 25					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	11	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIA						*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	05	*Año*	2020	*Día*	05	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIA						*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	16	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL Y GESTION DEL RIESGO						*DIRECCIÓN* CARRERA 7A 6 24					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y						*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	08	*Año* 2017	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y					*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	04	*Año* 2017	*Día*	16	*Mes*	08	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y					*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	12	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y					*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	10	*Año* 2016	*Día*	23	*Mes*	11	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y					*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	01	*Año* 2015	*Día*	20	*Mes*	11	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	07	*Mes*	09	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA GUANE - FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	10	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CARTERA						*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2011	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA LOCAL DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 5 No. 8-25 Casco Antiguo					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6484336	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	08	*Año*	2010	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* TRANSVERAL 29 5-33 LAGOS I					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6484336	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	04	*Año*	2009	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 29 5-33 LAGOS I					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	07	*Año*	1997	*Día*	03	*Mes*	08	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE CONTRATACION						*DIRECCIÓN* CALLE 5 8 25					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6488435	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	1997	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	1997
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CASA DE JUSTICIA						*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 64848435	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	1996	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	1996
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 64848435	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	1995	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	1995
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6488435	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 1994	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	1994
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 5 No. 8-25 Casco Antiguo					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6488435	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 1993	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	1993
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO Y JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25 FLORIDABLANCA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6488435	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	10	*Año* 1992	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	1992
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO Y JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	9	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	5
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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

9 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