



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 Leyes 110 de 1994, 408 y 943 de 1996

ENFOQUE RECEPTIVO

[Empty box for stamp or signature]

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GONZALEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LOPEZ	NOSES MAURICIO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No 79112540	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NUMERO _____	OM _____	

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 9º A 9º DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIO					BACHILLER	
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	AÑO

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
 DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN LOCALIDAD ACADÉMICA (ESCUELA, TECNICA, TECNOLÓGICA, TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA, UNIVERSITARIA, EN RESPECIFICACIÓN, MAESTRÍA O MAESTRIZ, 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		ABOGADO	04	1983	
ITG		X		17. RELACIONES INTERNAS			

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, LEA, ESCRIBA DE FORMA REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLE			LO LEA			LO ESCRIBA		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS	X			X			X		

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 150 de 1992, 461 y 443 de 1993)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO PRESENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <i>MINISTERIO DE RECURSOS HUMANOS</i>	PÚBLICA	PRIVADA	FINC <i>COLOMBIA</i>
DEPARTAMENTO <i>C/ TARRA</i>	MUNICIPIO <i>BOGOTÁ</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>FLAVIA@BOGOTAVIA.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3814000</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>15</i> MES <i>08</i> AÑO <i>1980</i>	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO []	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>EMPANADOR</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>CPI 6ª N°9-03</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	FINC
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO []	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO []	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	FINC
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO []	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO []	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	FINC
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO []	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO []	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 109 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4. TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA


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

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
EMPLEADO PÚBLICO	34	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	34	4

5. FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO EN LA VERDAD DEL ASERTAMIENTO QUE SI NO HE ENCONTRADO CENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM-
 PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA-
 CIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

HAZA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICADO QUE LOS DATOS POR MANDADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON
 VERDADES. (ARTÍCULO 94 DE LA LEY 109/95)


 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6. OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS O CONTRATOS

CERTIFICÓ QUE LA INFORMACIÓN QUE DEMOSTRADA HA SIDO COMPLETADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO
 SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS