1. HOJA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
CARVAJALINO	SÁNCHEZ	LUIS EDUARDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. _____ | *SEXO*: F ( ) M (X) | *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO E393235 D.M 4

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 21 MES 11 AÑO 1953

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO BOGOTÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 46 187-30 IN 1 201

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO BOGOTÁ

TELÉFONO 4787162 EMAIL luiscarvajalino@hotmail.com

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:* BACHILLER CLÁSICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	1X1	MES 11 AÑO 1970

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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	12	X		INGENIERO CIVIL	11	1997	2520270152
MG	4		X	MAESTRO EN ECONOMÍA			

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB
INGLES	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.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* BOGOTÁ		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* www.anh.gov.co
TELÉFONOS 5931717	*FECHA DE INGRESO* DÍA 05 MES 07 AÑO 2016		*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 08 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO 172	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN* CALLE 26 No 59-65 2 PISO
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* www.fusagasuga-cundinamarca.gov.co
TELÉFONOS 8868181	*FECHA DE INGRESO* DÍA 23 MES 10 AÑO 2015		*FECHA DE RETIRO* DÍA 11 MES 11 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO Contrato No 2015-0117	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN* Calle 6 No 6 -24
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IDIGER	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* BOGOTÁ		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* www.idiger.gov.co
TELÉFONOS 2476775	*FECHA DE INGRESO* DÍA 10 MES 10 AÑO 2015		*FECHA DE RETIRO* DÍA 20 MES 01 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO Aceptación de oferta Nomic-017-2015	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN* Diag. 47 No.77A-09
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA FINANCIERA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* BOGOTÁ		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* www.superfinanciera.gov.co
TELÉFONOS 5940200	*FECHA DE INGRESO* DÍA 08 MES 09 AÑO 2017		*FECHA DE RETIRO* DÍA 07 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Aceptación de oferta CA.3-011-2017	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN* Calle 7 No 4-49

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

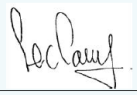
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
INGENIERO CIVIL	20	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) 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