FORMATO COMPLETO

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
Bonelo	Guahuña	Camilo Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1082155963 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1082155963 D.M. 56

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 07 MES 04 AÑO 1989

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOGOTA

MUNICIPIO: BOGOTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 15 SUR - 23A 41 SUR CONJUNTO MULTICENTRO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: HUILA

MUNICIPIO: NEIVA

TELÉFONO: 8671300 EMAIL: camilobonelo.ca@gmail.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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2004
										X				

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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	09	2017	265644-T
PREGRADO	10	X			06	2017	NA

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*
INGLÉS	X			X			X		

3 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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO FINANCIERO DEL HUILA - INFIHUILA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
8677749	*Día*	06	*Mes*	04	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	CALLE 10 - 5 05

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GOBERNACION DE HUILA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
8671300	*Día*	06	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	SECRETARIA GENERAL	carrera 4 calle 8

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GOBERNACION DE HUILA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
8671300	*Día*	09	*Mes*	08	*Año*	2019	*Día*	09	*Mes*	12	*Año*	2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	TALENTO HUMANO	Calle 8 Cra. 4 Esquina

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GOBERNACION DE HUILA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
8671300	*Día*	09	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	08	*Mes*	08	*Año*	2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	TALENTO HUMANO	Calle 8 Cra. 4 Esquina

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE HUILA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* carrera 4 calle 8 esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE HUILA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 CALLE 8 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE HUILA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	07	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* Carrera 4 Calle 8						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERANCION DEL HUILA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	22	*Mes*	07	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CARRERA4 CALLE 8 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE HUILA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8671300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* Calle 8 Carera 4 Esquina						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO DIOCESANO SAN MIGUEL ARCANGEL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GARZON					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 321495476	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DOCENCIA					*DIRECCIÓN* Via Zuluaga Garzon					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PITAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 312397291	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2012	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* Carrera 10 Calle 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO COOPERATIVO DOMINGO SAVIO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PITAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8327050	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2009	*Día*	01	*Mes*	11	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DOCENTE					*DIRECCIÓN* carrera 5 Calle 6					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SAN MIGUEL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GARZON					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8332297	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2005	*Día*	24	*Mes*	02	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CREDITO Y CARTERA					*DIRECCIÓN* CALLE 5 N 8 87					

4 **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 COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	9

6 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

7 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*