

 El servicio público es de todos	Función Pública	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)		ENTIDAD RECEPTORA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 150px;"></div>

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RIVEROS		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BETANCOUR		NOMBRES LUZ MARELVY	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 38140196				SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	
				NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
PAÍS Colombia					
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO	
D.M.					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 26 MES 06 AÑO 1980 PAÍS Colombia DEPTO Tolima MUNICIPIO VALLE DE SAN JUAN				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 2 # 93D-45 Torre 4 apto 201 Tierra Buena PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ TELÉFONO 3165054586 EMAIL lmrivers@yahoo.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)																																																											
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="10">EDUCACIÓN BÁSICA</th> <th colspan="2">TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico</th> </tr> <tr> <th colspan="5">PRIMARIA</th> <th colspan="5">SECUNDARIA</th> <th colspan="2">MEDIA</th> </tr> <tr> <th>1o.</th><th>2o.</th><th>3o.</th><th>4o.</th><th>5o.</th> <th>6o.</th><th>7o.</th><th>8o.</th><th>9o.</th><th>10.</th><th>11o.</th> <th colspan="2">FECHA DE GRADO</th> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td> <td>MES 12</td><td>AÑO 1998</td> </tr> </table>										EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico		PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	11o.	FECHA DE GRADO												X	MES 12	AÑO 1998
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico																																																	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA																																																	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	11o.	FECHA DE GRADO																																																
										X	MES 12	AÑO 1998																																															
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)																																																											
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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																																																		
TC	5	X		TECNICA PROFESIONAL EN ANALISIS Y DISEÑO DE SISTEMAS DE COMPUTACION				12	2000																																																		

 experiencia_laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ERICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.									
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE									
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO ASD - UT FOSYGA 2014				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C			MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contabilidad@grupoasd.com.co			
TELÉFONOS 3402501			FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 12 AÑO 2016			FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 06 AÑO 2018			

CARGO O CONTRATO ACTUAL

Analista Técnico

DEPENDENCIA**DIRECCIÓN**

calle 32 # 13-07

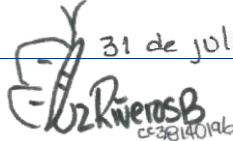
4**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

31 de julio de 2020



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5**OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co