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*
JARAMILLO	LÓPEZ	*DIEGO FERNANDO*

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (●) C.E ( ) PAIS ( ) No.

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD **COLOMBIANO** *PAÍS* _____: COL. (●) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 8442664 D.M r

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 04 MES 09 AÑO 1946

PAÍS COLOMBIA

DEPTO QUINDIO

MUNICIPIO CIRCASIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

AVENIDA BOLÍVAR 1-189

PAÍS COLOMBIA DEPTO QUINDÍO

MUNICIPIO ARMENIA

TELÉFONO 7450025 EMAIL djaramillo@cue.edu.co

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 ACADEMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES ___ AÑO ____

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*
ES	03	XX		Especialista Derecho Comercial			20129

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
INGLÉS		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: CORPORACIÓN UNIVERSITARIA EMPRESARIAL "Alexander von Humboldt"		*PÚBLICA*	*PRIVADA* xx	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Quindío	*MUNICIPIO* Armenia			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* djraramillo@cue.edu.co
TELÉFONOS 7450025	*FECHA DE INGRESO* DÍA 15 MES 01 AÑO 2005			*FECHA DE RETIRO* DÍA - MES - AÑO -
CARGO O CONTRATO ACTUAL Rector	*DEPENDENCIA* Rectoría			*DIRECCIÓN* Av. Bolívar 1-89
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Abogado litigante independiente		*PÚBLICA*	*PRIVADA* xx	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Quindío	*MUNICIPIO* Armenia			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* --
TELÉFONOS 3158595979	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 04 AÑO 1978			*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 12 AÑO 2004
CARGO O CONTRATO Litigante	*DEPENDENCIA* --			*DIRECCIÓN* --
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Departamental de tránsito		*PÚBLICA* x	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Quindío	*MUNICIPIO* Armenia			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* --
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 17 MES 08 AÑO 1976			*FECHA DE RETIRO* DÍA 01 MES 03 AÑO 1978
CARGO O CONTRATO Director Departamental	*DEPENDENCIA* --			*DIRECCIÓN* --
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Geográfico Agustín Codazzi		*PÚBLICA* xx	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Quindio	*MUNICIPIO* Armenia			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 15 MES 01 AÑO 1968			*FECHA DE RETIRO* DÍA 22 MES 01 AÑO 1973
CARGO O CONTRATO Oficial de formación	*DEPENDENCIA* --			*DIRECCIÓN* --

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

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	07	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	17	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	26	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	50	

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