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*
BUSTOS	MORALES	ERIKA PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1014213005	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 24 MES 07 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 23 28 110 TORRE 6 APTO 508

PAÍS COLOMBIA DEPTO CASANARE

MUNICIPIO YOPAL

TELÉFONO 3106195137 EMAIL erikab412@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 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	12	2018	
PREGRADO	10	X		COMERCIO INTERNACIONAL	06	2013	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD REGION ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACIÓN (RAP) LLANOS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3115955965	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	11	*Año* 2025	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ``PRESTAR SERVICIOS PROFESIONA	*DEPENDENCIA* "GERENCIA"					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 6 78					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD REGION ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACIÓN (RAP) LLANOS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3115955965	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	05	*Año* 2025	*Día*	26	*Mes*	10	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA GERENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 6 78					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGION ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACIÓN (RAP) LLANOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE		*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3115955965	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	09	*Mes*	04	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL]CNTRATO DE PRESTACION DE SERV	*DEPENDENCIA* "GERENCIA"						*DIRECCIÓN* CARRERA 21 6 78					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGION ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACIÓN (RAP) LLANOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE		*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3115955965	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	12	*Año*	2024	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL]CNTRATO DE PRESTACION DE SERV	*DEPENDENCIA* "GERENCIA"						*DIRECCIÓN* CARRERA 21 6 78					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGION ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACIÓN (RAP) LLANOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE		*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	07	*Mes*	11	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* "GERENCIA"						*DIRECCIÓN* CARRERA 21 6 78					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGION ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACIÓN (RAP) LLANOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE		*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3115955965	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	06	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ^PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA GERENCIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 21 6 78					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ACCINGENIERIA S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CASANARE		*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3214653819	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2098/2014 APOYO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 25 13 24					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL DISCAPACIDAD 2016		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE		*MUNICIPIO* TAURAMENA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6358978	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	08	*Año* 2016	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE PROYECTO	*DEPENDENCIA* COORDINADOR					*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 22A 30 95					

6 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*					

7 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	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **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 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 Yopal, 09 de enero de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 **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.

07 DE ENERO DE 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS