



## FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

## DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>GOMEZ                                                                                                               | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>PORRAS                                                                                                                                                  | NOMBRES<br>CESAR AUGUSTO                                                                                |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 11321074 | GENERO<br>F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>                                                                                             | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS<br>COLOMBIA |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>                                  | NÚMERO<br>11321074                                                                                                                                                                        | D.M. 26                                                                                                 |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA<br>DÍA 02 MES 02 AÑO 1973<br>PAÍS<br>COLOMBIA<br>DEPTO<br>CUNDINAMARCA<br>MUNICIPIO<br>GIRARDOT   | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>CALLE 5N 10 32 CASA SAN ANTONIO<br>PAÍS<br>COLOMBIA<br>DEPTO<br>AMAZONAS<br>MUNICIPIO<br>LETICIA<br>TELÉFONO<br>3215712067<br>EMAIL<br>cagp1973@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 |    | BÁSICA SECUNDARIA |      |
| PRIMARIA                                                                                                                                                       |    |    |    |    | SECUNDARIA |    |    |    | MEDIA |     | FECHA DE GRADO  |    |                   |      |
| 1°                                                                                                                                                             | 2° | 3° | 4° | 5° | 6°         | 7° | 8° | 9° | 10°   | 11° | MES             | 11 | AÑO               | 1991 |

|                                                                                                |                         |                          |    |                                          |             |                    |                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|----|------------------------------------------|-------------|--------------------|----------------------------|
| EDUCACIÓN 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                 |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN |                    | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|                                                                                                |                         | SI                       | NO |                                          | MES         | AÑO                |                            |
| PREGRADO                                                                                       | 10                      | X                        |    |                                          | 05          | 2013               | 199923                     |

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)

|             |           |                 |          |    |                                            |             |     |
|-------------|-----------|-----------------|----------|----|--------------------------------------------|-------------|-----|
| INSTITUCIÓN | MODALIDAD | No. TOTAL HORAS | GRADUADO |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS | TERMINACIÓN |     |
|             |           |                 | SI       | NO |                                            | MES         | AÑO |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| INSTITUCIÓN                         | MODALIDAD                                     | No. TOTAL HORAS | GRADUADO |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS                   | TERMINACIÓN |      |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------|----------|----|--------------------------------------------------------------|-------------|------|
|                                     |                                               |                 | SI       | NO |                                                              | MES         | AÑO  |
| AUDITORIA GENERAL DE LA NACIÓN      | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | 30              | X        |    | FORMACION DE AUDITORES UNIVERSITARIOS                        | 11          | 2012 |
| UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | 16              | X        |    | PROSPERIDAD Y COMPETITIVIDAD PARA EL DESARROLLO DE LA REGIÓN | 04          | 2009 |

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 |
| INGLÉS |          |   |    | X      |   |    | X          |   |    |

5

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<br>FUNDACION DESARROLLO SOCIAL POR LA PAZ DESOPAZ |  |  |                                    | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA |                              |  |     |  |     |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                            |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA               |         |     |              |     |                  | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD   |  |     |  |     |
| TELÉFONOS<br>3215712067                                             |  |  | FECHA DE INGRESO                   |         |     |              |     |                  | FECHA DE RETIRO              |  |     |  |     |
|                                                                     |  |  | Día                                | 01      | Mes | 01           | Año | 2024             | Día                          |  | Mes |  | Año |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>FINANCIERO(A)                            |  |  | DEPENDENCIA<br>CONTABLE FINANCIERA |         |     |              |     |                  | DIRECCIÓN<br>CARRERA 11 5 58 |  |     |  |     |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                         |  |                                             |    |              |    |              |      |                                                   |    |     |    |     |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|----|--------------|----|--------------|------|---------------------------------------------------|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA 1                                               |  |                                             |    | PÚBLICA<br>X |    | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                                  |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                                           |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                        |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                        |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                                                          |  | FECHA DE INGRESO                            |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                                   |    |     |    |     |      |
|                                                                                                    |  | Día                                         | 12 | Mes          | 02 | Año          | 2025 | Día                                               | 31 | Mes | 12 | Año | 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>AESOR ECONOMICO                                                         |  | DEPENDENCIA<br>AREA CONTRATACION            |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>AVENIDA VASQUEZ COBO BASPC26         |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                         |  |                                             |    |              |    |              |      |                                                   |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>FUNDACION ETNOEDUCATIVA PARA EL DESARROLLO DE<br>CARTAGENA Y LA REGION CARIBE |  |                                             |    | PÚBLICA      |    | PRIVADA<br>X |      | PAÍS<br>COLOMBIA                                  |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                                           |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                        |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                        |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                                                                          |  | FECHA DE INGRESO                            |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                                   |    |     |    |     |      |
|                                                                                                    |  | Día                                         | 11 | Mes          | 03 | Año          | 2024 | Día                                               | 31 | Mes | 12 | Año | 2024 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>FINANCIERO(A)                                                           |  | DEPENDENCIA<br>CONTABLE FINANCIERA          |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>CARRERA 5 8 91                       |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                         |  |                                             |    |              |    |              |      |                                                   |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR                                    |  |                                             |    | PÚBLICA<br>X |    | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                                  |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                                           |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                        |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                        |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3215712067                                                                            |  | FECHA DE INGRESO                            |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                                   |    |     |    |     |      |
|                                                                                                    |  | Día                                         | 30 | Mes          | 01 | Año          | 2023 | Día                                               | 31 | Mes | 12 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>FINANCIERO ICBF                                                         |  | DEPENDENCIA<br>PRIMERA INFANCIA             |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>CARRERA 11 7 50 CERCA A RAFAEL POMBO |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                         |  |                                             |    |              |    |              |      |                                                   |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR                                    |  |                                             |    | PÚBLICA<br>X |    | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                                  |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                                           |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                        |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                        |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>4377630                                                                               |  | FECHA DE INGRESO                            |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                                   |    |     |    |     |      |
|                                                                                                    |  | Día                                         | 09 | Mes          | 12 | Año          | 2022 | Día                                               | 31 | Mes | 12 | Año | 2022 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                                             |  | DEPENDENCIA<br>TRABAJO CON PRIMERA INFANCIA |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>CARRERA 4 - 4 10                     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                         |  |                                             |    |              |    |              |      |                                                   |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR                                    |  |                                             |    | PÚBLICA<br>X |    | PRIVADA      |      | PAÍS<br>COLOMBIA                                  |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                                           |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                        |    |              |    |              |      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                        |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>4377630                                                                               |  | FECHA DE INGRESO                            |    |              |    |              |      | FECHA DE RETIRO                                   |    |     |    |     |      |
|                                                                                                    |  | Día                                         | 07 | Mes          | 01 | Año          | 2022 | Día                                               | 03 | Mes | 08 | Año | 2022 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                                             |  | DEPENDENCIA<br>TRABAJO CON PRIMERA INFANCIA |    |              |    |              |      | DIRECCIÓN<br>CARRERA 4 - 4 10                     |    |     |    |     |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                   |  |  |                                             |              |     |              |     |                                             |     |    |     |    |     |      |
|------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------|--------------|-----|--------------|-----|---------------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR              |  |  |                                             | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                            |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                     |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                        |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                  |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>6085928060                                                      |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                             |     |    |     |    |     |      |
|                                                                              |  |  | Día                                         | 02           | Mes | 06           | Año | 2021                                        | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                       |  |  | DEPENDENCIA<br>PRIMERA INFANCIA             |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 4 N 4 10 BARRIO GAITAN |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                   |  |  |                                             |              |     |              |     |                                             |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>EMPRESA DE ENERGIA DEL AMAZONAS S.A. ESP EN LIQUIDACION |  |  |                                             | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                            |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                     |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                        |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                  |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3215712067                                                      |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                             |     |    |     |    |     |      |
|                                                                              |  |  | Día                                         | 28           | Mes | 01           | Año | 2020                                        | Día | 30 | Mes | 11 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                       |  |  | DEPENDENCIA<br>SISTEMAS                     |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 5 N 10 32                |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                   |  |  |                                             |              |     |              |     |                                             |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>GOBERNACION DE AMAZONAS                                 |  |  |                                             | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                            |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                     |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                        |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                  |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5928089                                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                             |     |    |     |    |     |      |
|                                                                              |  |  | Día                                         | 30           | Mes | 06           | Año | 2016                                        | Día | 29 | Mes | 11 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                       |  |  | DEPENDENCIA<br>ALMACEN DEPARTAMENTAL        |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 10 N 10 77               |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                   |  |  |                                             |              |     |              |     |                                             |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>GOBERNACION DE AMAZONAS                                 |  |  |                                             | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                            |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                     |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                        |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                  |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5924010                                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                             |     |    |     |    |     |      |
|                                                                              |  |  | Día                                         | 28           | Mes | 03           | Año | 2016                                        | Día | 29 | Mes | 06 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                                       |  |  | DEPENDENCIA<br>ALMACEN                      |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 10 N 10 77               |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                   |  |  |                                             |              |     |              |     |                                             |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>AMAZON FROZEN FOOD                                      |  |  |                                             | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                            |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                                     |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA                        |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                  |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5927447                                                         |  |  | FECHA DE INGRESO                            |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                             |     |    |     |    |     |      |
|                                                                              |  |  | Día                                         | 01           | Mes | 07           | Año | 2014                                        | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2015 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>A CONTABLE PROF                                   |  |  | DEPENDENCIA<br>AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 8 10 52                  |     |    |     |    |     |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                   |  |  |  |                             |    |         |    |                               |      |     |    |     |    |     |      |
|----------------------------------------------|--|--|--|-----------------------------|----|---------|----|-------------------------------|------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>GOBERNACION DE AMAZONAS |  |  |  | PÚBLICA<br>X                |    | PRIVADA |    | PAÍS<br>COLOMBIA              |      |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                     |  |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA        |    |         |    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD    |      |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>5928089                         |  |  |  | FECHA DE INGRESO            |    |         |    | FECHA DE RETIRO               |      |     |    |     |    |     |      |
|                                              |  |  |  | Día                         | 22 | Mes     | 08 | Año                           | 2014 | Día | 22 | Mes | 12 | Año | 2014 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA       |  |  |  | DEPENDENCIA<br>CONTABILIDAD |    |         |    | DIRECCIÓN<br>CALLE 10 N 10 77 |      |     |    |     |    |     |      |

  

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                   |  |  |  |                             |    |         |    |                                 |      |     |    |     |    |     |      |
|----------------------------------------------|--|--|--|-----------------------------|----|---------|----|---------------------------------|------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>GOBERNACION DE AMAZONAS |  |  |  | PÚBLICA<br>X                |    | PRIVADA |    | PAÍS<br>COLOMBIA                |      |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                     |  |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA        |    |         |    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD      |      |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS                                    |  |  |  | FECHA DE INGRESO            |    |         |    | FECHA DE RETIRO                 |      |     |    |     |    |     |      |
|                                              |  |  |  | Día                         | 15 | Mes     | 01 | Año                             | 2014 | Día | 15 | Mes | 07 | Año | 2014 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA       |  |  |  | DEPENDENCIA<br>CONTABILIDAD |    |         |    | DIRECCIÓN<br>CARRERA 11 N 10 70 |      |     |    |     |    |     |      |

6

### EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE                                       |  |  |  |                                    |    |              |    |                               |      |      |    |      |    |      |      |
|----------------------------------------------------------------|--|--|--|------------------------------------|----|--------------|----|-------------------------------|------|------|----|------|----|------|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA<br>INSCOLTEC                             |  |  |  | PÚBLICA                            |    | PRIVADA<br>X |    | PAÍS<br>COLOMBIA              |      |      |    |      |    |      |      |
| DEPARTAMENTO<br>AMAZONAS                                       |  |  |  | MUNICIPIO<br>LETICIA               |    |              |    | CORREO ELECTRÓNICO            |      |      |    |      |    |      |      |
| TELÉFONOS<br>3125841144                                        |  |  |  | FECHA DE INGRESO                   |    |              |    | FECHA DE RETIRO               |      |      |    |      |    |      |      |
|                                                                |  |  |  | Día:                               | 01 | Mes:         | 03 | Año:                          | 2014 | Día: | 30 | Mes: | 12 | Año: | 2014 |
| AREA DE CONOCIMIENTO<br>ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y |  |  |  | NIVEL EDUCATIVO<br>EDUCACION MEDIA |    |              |    | DIRECCIÓN<br>CARRERA 7 - 4 59 |      |      |    |      |    |      |      |

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            | 1                     | 4     |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 2                     | 11    |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    | 3                     | 6     |
| EXPERIENCIA DOCENTE         | 0                     | 10    |

## 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 \_\_\_\_ 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).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*

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.

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*