FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BUSTOS	BUSTOS	ALCIDES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 12191087	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 262240 D.M. 26

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 20 MES 11 AÑO 1964	CARRERA 5A 9A 25 ESTE CASA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	HUILA
DEPTO	HUILA	MUNICIPIO	GARZÓN		
MUNICIPIO	GARZÓN	TELÉFONO	8334698	EMAIL	alcides7b@yahoo.es

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	11	AÑO	1984
										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	11	X		CONTADURIA PUBLICA	06	1997	61640-T

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)

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
FENALCO HUILA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN GESTION TRIBUTARIA	12	2007
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	100	X		DIPLOMADO DE ACTUALIZACION EN CONTRATACION ESTATAL	08	2010
CONTADURIA GENERAL DE LA NACION	EDUCACIÓN INFORMAL	32	X		SEMINARIO TALLER MARCO NORMATIVO APLICABLE A LAS ENTIDADES DE GOBIERNO	05	2016
Función Pública	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Integridad, transparencia y lucha contra la corrupcion	02	2023

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*
ESPAÑOL		X			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 ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE GIGANTE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	GIGANTE	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	16	*Mes*	08	*Año*	2025
8325122												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO	CALLE 3 null null CON CARRERA 4 ESQUINA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGUA Y ASEO DEL MACIZO S.A.S			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* ISNOS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA- TESORERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 1 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL PITAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PITAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	08	*Mes*	05	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR COMO CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 10 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GIGANTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GIGANTE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6088325122	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRACION PASIVOPENSIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 3 4 null ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GIGANTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GIGANTE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8325122	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 null null CON CARRERA 4 - ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL PITAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* PITAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6018327102	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 6 10 15						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL AGRADO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* AGRADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3108029265	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR A	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL AGRADO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* AGRADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102650590	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 5 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GARZON			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GARZÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 7 74						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL AGRADO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* AGRADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	02	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL AGRADO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* AGRADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8330235	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	05	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5 48						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE GARZON			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GARZÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8333943	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 7 74 esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPAL DE GARZON			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GARZÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8333622	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	21	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 7 74 esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE EL AGRADO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* AGRADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE GARZON			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GARZÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE GARZON			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GARZÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	07	*Año*	2020	*Día*	21	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE GARZON			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GARZÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	13	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE AGRADO HUILA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8322006	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 4N 5 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE AGRADO HUILA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8322006	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4N 5 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DEL PITAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8327102	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 6N 10 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE GIGANTE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GIGANTE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	10	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 3N 4 11						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DEL PITAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 8327102	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*				*DIRECCIÓN* CALLE 6N 10 15							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE GIGANTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 8325120	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	09	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL				*DIRECCIÓN* CALLE 3N 4 11							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE GIGANTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GIGANTE				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 8325122	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL				*DIRECCIÓN* CALLE 3N 4 11							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DEL PITAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 8327102	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*				*DIRECCIÓN* CALLE 6N 10 15							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DEL PITAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 8327100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*				*DIRECCIÓN* CALLE 6N 10 15							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIODE GIGANTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GIGANTE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIODE GIGANTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GIGANTE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE GIGANTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* GIGANTE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 3N 4 11					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	4	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	5
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 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

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*