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*
JIMENEZ	ANICHARICO	*ARMANDO FRANCISCO*

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No 77.170.465

SEXO: F (●) M (X)

NACIONALIDAD: COL (●) EXTRANJERO ( ) *PAÍS* COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 77.170.465 D.M No. 2 Valledupar

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 19 MES 01 AÑO 1972

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CESAR

MUNICIPIO VALLEDUPAR

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 6 D No. 23-81

PAÍS Colombia DEPTO Cesar

MUNICIPIO Valledupar

TELÉFONO 3116924584 EMAIL jimenezanicharico@hotmail.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: BACHILLER*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	x11	MES 12 AÑO 1992

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*
UN		X		CONTADOR PUBLICO	12	1992	68486-T

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
ESPAÑOL			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 I.E ALFONSO LOPEZ PUMAREJO	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* colalpu@hotmail.com
TELÉFONOS *5713577*	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO 2001		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Contador	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN* Calle 13B bis No. 19-120
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD I.E. EDUARDO SUAREZ ORCASITA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO Cesar	*MUNICIPIO* Valledupar		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 5855999	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO 2004		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO Contador	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD I.E. MILCIADES CANTILLO COSTA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍSCOOOMBAI*
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 5822525	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO Contador	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD I.E. TECNICO UPAR	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contador		

[redacted]RAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	10	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

[redacted]

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

ARMANDO R. JIMENEZ ANICHARICO
Contador.

[redacted]

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO x ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E IN
PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA
CIÓN 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

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

ERTIFICO 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