



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 CAVANZO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PRIETO	NOMBRES WILLIAM JAVIER
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79'486.085	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NÚMERO 79'486085 D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 28 MES 05 AÑO 1969 PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA MUNICIPIO BOGOTÁ		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 9A N° 70-89 Apt. 504 T-7. PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA MUNICIPIO BOGOTÁ TELÉFONO 3156006656 EMAIL wj.cavanzo@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: BACHILLER SUOBERICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES	AÑO	
				<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	12	1985	

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN				No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO			
TC	6	X		TECNICO PROFESIONAL CONTADORES	4	1	9	96	
LV	12	X		ABOGADO	4	2	0	11	204978

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
INGLES	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUERZA AEREA COLOMBIANA	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 02 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ESPECIALISTA JURIDICO	DEPENDENCIA ACOPA AERU	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESUPA FUERZA AEREA COLOMBIANA	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MADRID	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 8209080	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 01 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO ASESOR CONTRACTUAL	DEPENDENCIA DECON	DIRECCIÓN CRA 5 2-91 SUR MADRID	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUERZA AEREA COLOMBIANA	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MADRID	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 8209080	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 01 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO ASESOR CONTRACTUAL	DEPENDENCIA DECON	DIRECCIÓN CRA 5 2-91 SUR MADRID	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

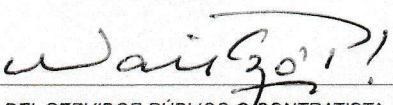
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	28	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	28	1

5 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 BOGOTÁ D.C. 02 DE ENERO DE 2021


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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS