FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

ESE Hospital Laura Perdomo de García

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Garzon	Espinosa	Elkin Ramiro

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 7725218	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 7725218 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 20 MES 09 AÑO 1983	CALLE 56 N 17 03 Casa 8 Conjunto Portal del Cocli			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	HUILA
DEPTO	BOYACÁ	MUNICIPIO	NEIVA		
MUNICIPIO	TUNJA	TELÉFONO		EMAIL	ingegares@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	12	AÑO	1999

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			05	2006	CN206-52578

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

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 O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD MIGUEL BARRETO LOPEZ -TELLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3125871252	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACION Y MEDIOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 - 2 75					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVIEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* VILLAVIEJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3232331086	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION E INGENIERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 4 - 4 70 / 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TELLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3138658263	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACION Y MEDIOS						*DIRECCIÓN* CALLE 5A - 4 03 / 05					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD MIGUEL BARRETO LOPEZ -TELLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3125871252	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	22	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACION Y MEDIOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 - 2 75					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVIEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* VILLAVIEJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION E INGENIERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 4 - 4 70 / 80					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD MIGUEL BARRETO LOPEZ -TELLO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3125871252	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*							
	Día	14	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	13	*Mes*	09	*Año* 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACION Y MEDIOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 - 2 75							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVIEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* VILLAVIEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3232331086	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*							
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	08	*Año* 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION E INGENIERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 - 4 70 / 80							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD MIGUEL BARRETO LOPEZ -TELLO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3125871252	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*							
	Día	12	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	11	*Mes*	07	*Año* 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACION Y MEDIOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 - 2 75							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TELLO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3138658263	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*							
	Día	04	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año* 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACION Y MEDIOS					*DIRECCIÓN* CALLE 5A - 4 03 / 05							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE VILLAVIEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* VILLAVIEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*							
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año* 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 4 3 53 Edificio Municipal Villavieja							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL "MIGUEL BARRETO LOPEZ"			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	12	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 N 2 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE TELLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 5 A 4 03 / 05 / 17 Edificio Alcaldía						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL "MIGUEL BARRETO LOPEZ"			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	04	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 N 2 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL "MIGUEL BARRETO LOPEZ"			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 N 2 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE TELLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	17	*Mes*	10	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 5 A 4 03 / 05 / 17 Edificio Alcaldía						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL "MIGUEL BARRETO LOPEZ"			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 N 2 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE TELLO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 5 A 4 03 / 05 / 17 Edificio Alcaldía						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS DE VILLAVIEJA S.A.S E.S.P			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* VILLAVIEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 4 N 10 91 Barrio Galtan						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE VILLAVIEJA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* VILLAVIEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 4 3 53 Edificio Municipal Villavieja						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL "MIGUEL BARRETO LOPEZ"			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* TELLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	05	*Año* 2021	*Día*	03	*Mes*	06	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 N 2 75						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL "MIGUEL BARRETO LOPEZ"			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO TELLO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	03	Año 2021	Día	31	Mes	05	Año	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 6 N 2 75						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL "MIGUEL BARRETO LOPEZ"			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO TELLO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	20	Mes	01	Año 2021	Día	19	Mes	04	Año	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 6 N 2 75						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE TELLO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO TELLO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	04	Mes	08	Año 2020	Día	31	Mes	12	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 5 A 4 03 / 05 / 17 Edificio Alcaldía M						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL "MIGUEL BARRETO LOPEZ"			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	04	Mes	11	Año 2020	Día	31	Mes	12	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 6 N º 2 -75						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE VILLAVIEJA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO VILLAVIEJA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	14	Mes	09	Año 2020	Día	31	Mes	12	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					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 E.S.E. HOSPITAL "MIGUEL BARRETO LOPEZ"			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO TELLO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	22	Mes	09	Año 2020	Día	21	Mes	10	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 6 N º 2 -75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL "MIGUEL BARRETO LOPEZ"			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	17	Mes	06	Año 2020	Día	16	Mes	09	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 6 N º 2 -75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE VILLAVIEJA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	06	Año 2020	Día	31	Mes	08	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 4 3 -53 Edificio Municipal Villavieja						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE TELLO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	03	Mes	02	Año 2020	Día	31	Mes	07	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 5 A 4 .03 / 05 / 17 Edificio Alcaldía						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE VILLAVIEJA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3112616822	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	04	Año 2020	Día	31	Mes	05	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 4 N 3 53 Edificio Municipal						

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 VILLAVIEJA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3112616822	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	17	Mes	01	Año 2020	Día	31	Mes	03	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 4 N 3 53 Edificio Municipal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PC+			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	04	Mes	03	Año 2013	Día	31	Mes	12	Año	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE TALLER	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REDYCOM			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	02	Año 2005	Día	28	Mes	02	Año	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE TALLER	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						

4 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)

5 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	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	10

6 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 Yaguará (Huila),1 de junio del 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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