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	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Buitrago	Tovar	David Alejandro

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION 1030670714 — SEXO — NACIONALIDAD — PAÍS

C.C [X] C.E [ ] PAS [ ] No. — F [ ] M [ ] — COL. [ ] EXTRANJERO [ ]

LIBRETA MILITAR 1030670714 052

PRIMERA CLASE [ ] SEGUNDA CLASE [ ] NÚMERO — D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 21 MES AÑO 1996

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá

MUNICIPIO Bogotá

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Carrera 13 este # 30 a 63

PAÍS Colombia DEPTO

MUNICIPIO Cundinamarca

TELÉFONO 3223089488 EMAIL Davidabelardo96@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BASICA 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 EDUCACION BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACION BASICA											TITULO OBTENIDO Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUN ARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	11	MES 21 AÑO 1996

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLOGICA). **TE** (TECNOLOGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).
ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER). **DOC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	No SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA. LEE. ESCRIBE DE FORMA. REGULAR (R). BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

Scanned with CamScanner

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
Institución Educativa Compartir	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Soacha	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Prestación de Servicios	Mantenimiento	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Institución Educativa La Unidad	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Soacha	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Prestación de Servicios	Mantenimiento	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

Scanned with CamScanner

FORMATO UNICO

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 NUMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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 PRESTACION DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACION PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190 95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento .....

.....

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

Ciudad y fecha

David A. Buitrago T.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Scanned with CamScanner