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
RICARDO	BUSTOS	NANCY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 26559152	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 22 MES 02 AÑO 1965	- Calle 4 B sur N.11-B-56 barrio Parque de la amazonia			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAQUETÁ
DEPTO	HUILA	MUNICIPIO	FLORENCIA		
MUNICIPIO	RIVERA	TELÉFONO	3108179282	EMAIL	nancy.ricardo.b4@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1993

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	11	2021	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACI¿N EN CONTRATACI¿N ESTATAL	06	2021	
PREGRADO	10	X		DERECHO	11	2019	345106

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

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

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: ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAQUETÁ	MUNICIPIO: FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 984358100	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	27	Mes	02	Año 2025	Día	26	Mes	12	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ABOGADO EN CONTRATACION	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD MINICIPAL					DIRECCIÓN: CARRERA 12 CALLE 15 ESQUINA B/CENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAQUETÁ	MUNICIPIO: FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 984358100	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	06	Mes	11	Año 2024	Día	31	Mes	12	Año	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ABOGADA A CONTRATO	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL					DIRECCIÓN: CARRERA 12 CALLE 15 ESQUINA, B/. CENTRO						

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 FLORENCIA - CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 984358100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	28	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA POR CONTRATO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 12 CALLE 15 ESQUINA, B/. CENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ABOGADA ELIZABETH PERDOMO PINZÓN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3135909226	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA ASESORA DEL CONSULTORI	*DEPENDENCIA* JEFATURA ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 12N BIS 3A 0 ESTE ALTOS DE LA PRADERA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACIÓN DE VÍCTIMAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3212707678	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	16	*Mes*	08	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO A VICTIMAS	*DEPENDENCIA* DDIRECCION					*DIRECCIÓN* CARRERA 13A 10C 0 ESQUINA PISO 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACIÓN DE MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4354779	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	01	*Mes*	07	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESAPCHO	*DEPENDENCIA* 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 13C A 15L 0 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4374792	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTO CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FORMACION VIRTUAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 0 3K 0 VÍA AEROPUERTO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4374792	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	10	*Año* 2010	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AVA FORMACION VIRTUAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 VIA AL AEROPUERTO, KILOMETRO 3						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4374792	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2010	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR - CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FORMACION DE AMBIENTES VIRTUALES					*DIRECCIÓN* AVENIDA 0 3K 0 VÍA AEROPUERTO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4374792	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	02	*Año* 2009	*Día*	22	*Mes*	11	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR AMBIENTES VIRTUALES	*DEPENDENCIA* FORMACION DE AMBIENTES VIRTUALES					*DIRECCIÓN* AVENIDA 0 3K 0 VÍA AL AEROPUERTO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACIÓN DE MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4351070	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	08	*Año* 2000	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2000	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA T	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE AGRICULTURA DE					*DIRECCIÓN* AVENIDA 0 2K 0 VÍA A MORELIA						

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	1	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
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 Florencia 31 de agosto de 2016

X

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.

Florencia 31-08-2016

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS