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*
CASTRO	HUERTAS	WILSON

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. X C.E. PAS No. 79706911	F M X	COL. X EXTRANJERO	

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE	NÚMERO	D. M.	

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*	
FECHA DÍA 20 MES 06 AÑO 76	CARRERA 96 # 45-127	
PAÍS COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA	DEPT VALLE DEL CAUCA
DEPTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO CALI	
MUNICIPIO EL PEÑON	TELÉFONO 3016764272	EMAIL CASTRO.HUERTAS@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 ACADEMICO						
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO							
1º	2º	3º	4º	5º X	6º	7º	8º	9º	10º	11º X	MES	1	1	AÑO	1	9	9	5

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA 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		X		ECNICO PROFESIONAL EN LOGISTICA MILITA	0	6	2	0	0	9	

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE																							
EMPRESA OENTIDAD												PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS							
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO								CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD											
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO								FECHA DE RETIRO											
				DÍA			MES			AÑO				DÍA			MES			AÑO				
CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA								DIRECCIÓN											
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																							
EMPRESA OENTIDAD												PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS							
JUBILADO EJERCITO NACIONAL												X				COLOMBIA							
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO								CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD											
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO								FECHA DE RETIRO											
				DÍA			MES			AÑO				DÍA			MES	03		AÑO	2	0	1	7
CARGO O CONTRATO				DEPENDENCIA								DIRECCIÓN											
SARGENTO PRIMERO																							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																							
EMPRESA OENTIDAD												PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS							
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO								CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD											
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO								FECHA DE RETIRO											
				DÍA			MES			AÑO				DÍA			MES			AÑO				5
CARGO O CONTRATO				DEPENDENCIA								DIRECCIÓN											
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																							
EMPRESA OENTIDAD												PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS							
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO								CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD											
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO								FECHA DE RETIRO											
				DÍA		5	MES			AÑO		5		DÍA			MES			AÑO				5
CARGO O CONTRATO				DEPENDENCIA								DIRECCIÓN											

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	20	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	25	8

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 CARGO 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).



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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS