



FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Cll 2 D 12-32 piso 2 B/Rosal

Isaiasadso2023@gmail.com

3203382405

Colombia

San Vicente del Caguán

Florencia

Caquetá

01 1 2 2 0 0 3

Caquetá

Colombia



**1**

**DATOS PERSONALES**

*FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO*

FECHA

DÍA

MES

AÑO

PAÍS

DEPTO MUNICIPIO

EMAIL .

MUNICIPIO

TELÉFONO

DEPTO

PAÍS

*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*

D.M

NÚMERO

SEGUNDA CLASE

*LIBRETA MILITAR*

PRIMERA CLASE

*PAÍS*

*NACIONALIDAD*

COL. x EXTRANJERO

*SEXO*

F M X

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN*

C.C X C.E PAS No. 1117804193

*NOMBRES*

*Isaias*

*SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )*

*Mendoza*

*PRIMER APELLIDO*

*Caballero*



**2 FORMACIÓN ACADÉMICA**

**X**

1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***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:*  *PRIMARIA SECUNDARIA MEDIA FECHA DE GRADO*  1o. 2o. 3o. 4o. 5o. 6o. 7o. 8o. 9o. 10 11 MES 1 2 AÑO 2 0 2 1 | | | | | | | | | | |
| ***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* | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 O ENTIDAD* | | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | | | *PAÍS* |
| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO*  DÍA MES AÑO | | | *FECHA DE RETIRO*  DÍA MES AÑO | | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL* | *DEPENDENCIA* | | | *DIRECCIÓN* | | |
| *EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR* | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*  fg | | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | | | *PAÍS* |
| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO*  DÍA MES AÑO | | | *FECHA DE RETIRO*  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*  DÍA MES AÑO | | | *FECHA DE RETIRO*  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*  DÍA MES AÑO | | | *FECHA DE RETIRO*  DÍA MES AÑO | | |
| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | | | *DIRECCIÓN* | | |

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA . 2

FORMA TO 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.

*TIEMPO DE EXPERIENCIA*

*OCUPACIÓN*

*AÑOS*

*MESES*

*SERVIDOR PÚBLICO*

*EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO*

*TRABAJADOR INDEPENDIENTE*

***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA***



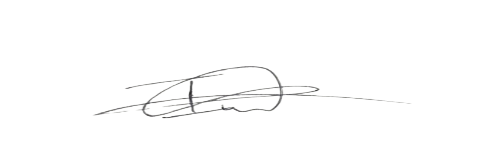
**5**

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**



**6**

**OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**



x

x

x

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI

NO

ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM-

PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN 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*

3

**LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB:** [**www.dafp.gov.co**](http://www.dafp.gov.co/)

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*

**LINEA GRATUITA NACIONAL 01800917770 PÁGINA WEB:** [**www.funcionpublica.gov.co**](http://www.funcionpublica.gov.co/)





