



FORMATO UNICO HOJA DE VIDA SIMPLIFICADA

PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

I. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRES		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NUMERO		NACIONALIDAD		PAIS EXTRANJERO		
C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	COL. <input type="checkbox"/>		DOBLE NAL. <input type="checkbox"/>	EXTRANJERO <input type="checkbox"/>		
SEXO		LIBRETA MILITAR		NUMERO		PAIS DE NACIMIENTO		
F. <input type="checkbox"/>	M. <input type="checkbox"/>	CLASE <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		DM		
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			FECHA DE NACIMIENTO		
PAIS DE RESIDENCIA			DEPARTAMENTO			MUNICIPIO		
DIRECCION RESIDENCIA			TELEFONOS			ESTADO CIVIL		PERSONAS A CARGO
						SOLTERO <input type="checkbox"/>		CASADO <input type="checkbox"/>
						OTRO <input type="checkbox"/>		

II. FORMACION ACADEMICA

1. EDUCACION BASICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS DE 6o. A 11 DE EDUCACION BASICA SECUNDARIA Y MEDIA).

EDUCACION BASICA										MEDIA		TITULO OBTENIDO
PRIMARIA					SECUNDARIA							
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º		

2. EDUCACION SUPERIOR (PREGADO Y POSTGRADO)
* DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA: "TC" (TECNICA). "TL" (TECNOLOGICA). "TE" (TECNOLOGICA ESPECIALIZADA). "UN" (UNIVERSITARIA). "ES" (ESPECIALIZACION) "MG" (MAESTRIA O MAGISTER). "DC" (DOCTORADO O PHD).

MODALIDAD ACADEMICA	* SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULOS OBTENIDOS
		SI	NO	

* EN CASO QUE SUS ESTUDIOS SEAN POR MODULOS CREDITOS O AÑOS CONVIERTALOS A SEMESTRES.

III. TIEMPO DE EXPERIENCIA Y SITUACION LABORAL

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA			VINCLADO		INDIQUE EL NOMBRE DE LA ULTIMA ENTIDAD PUBLICA (ESTATAL U OFICIAL) EN LA QUE ELABORO O LABORA COMO SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACION DE SERVICIOS.
	AÑOS	MESES	DIAS	SI	NO	
SERVIDOR PUBLICO						
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO						
TRABAJADOR INDEPENDIENTE O POR CUENTA PROPIA						
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA						

IV. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: SI NO ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (ARTICULO 1 DE LA LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES: _____

V. FIRMA DEL ASPIRANTE

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES. CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA. SON VERACES, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190 DE 1995).

VI. OBSERVACIONES DE LA UNIDAD DE PERSONAL

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE EL ASPIRANTE HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ARTICULO 4o. DE LA LEY 190/95)

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATANTE

• DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
• LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 9800-17770