



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO FORERO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ALVARADO	NOMBRES FRANCISCO ALEXANDER

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:			
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	12	AÑO	1997

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				
TC		X		TECNICO DE INFORMATICA Y CONTABILIDAD	11	1	9	9	9	
UN	10	X		ABOGADO	09	2	0	1	4	313532

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 BANCO DAVIVIENDA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARAUCA	MUNICIPIO ARAUCA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 3300000 EXT 50360	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1,2"/> MES <input type="text" value="1,2"/> AÑO <input type="text" value="2,0,0,8"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR GRUPOS HOMOGENEOS	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 20 No 21-34
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SEGURO SOCIAL	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARAUCA	MUNICIPIO ARAUCA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0,1"/> MES <input type="text" value="0,9"/> AÑO <input type="text" value="2,0,0,6"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="3,0"/> MES <input type="text" value="0,6"/> AÑO <input type="text" value="2,0,0,7"/>
CARGO O CONTRATO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARAUCA	MUNICIPIO ARAUCA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lolopez@registraduria.gov.co
TELÉFONOS 097-8853321	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1,7"/> MES <input type="text" value="0,4"/> AÑO <input type="text" value="2,0,0,6"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="2,3"/> MES <input type="text" value="0,6"/> AÑO <input type="text" value="2,0,0,6"/>
CARGO O CONTRATO SUPERNUMERARIO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 22 No. 21-16
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SUPERMERCADOS EL PROVEEDOR	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARAUCA	MUNICIPIO ARAUCA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8852865-8854318	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1,0"/> MES <input type="text" value="0,1"/> AÑO <input type="text" value="2,0,0,5"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="3,0"/> MES <input type="text" value="0,3"/> AÑO <input type="text" value="2,0,0,6"/>
CARGO O CONTRATO ASESOR COMERCIA	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CRA 20 No. 26-44

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)

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 BANCO POPULAR		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARAUCA	MUNICIPIO ARAUCA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 6850405	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2001"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="09"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2004"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MENSAJERO, AUX CUENTAS CORRIENTES	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO ARAUCA	MUNICIPIO ARAUCA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
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
ASESOR GRUPOS HOMOGENEOS	13 AÑOS	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1 AÑO Y 17 DIAS	
SUPERNUMERARIO		3 MESES
ASESOR COMERCIAL	1 y DOS MESES	

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 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