



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			
SUAREZ				MONTES				GINNETTE			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS			
C.C.	C.E.	PAS	No.	F M		COL.	EXTRANJERO				
LIBRETA MILITAR											
PRIMERA CLASE		SEGUNDA CLASE		NÚMERO		D. M.					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA							
FECHA		DÍA		MES		AÑO		PAÍS		DEPT	
PAÍS								MUNICIPIO			
DEPTO											
MUNICIPIO						TELÉFONO		EMAIL			

**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							
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO							
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	1	2	AÑO	2	0	1	3	

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ERICTO 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				
UN	10	X		ADMINISTRACION PUBLICA	1	2	2	0	2	3	

ESPECÍFQUE 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.																			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>																			
EMPRESA O ENTIDAD										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									
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>																			
EMPRESA O ENTIDAD										PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS					
PALACIO DE MALIBU												X		COLOMBIA					
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD									
BOLIVAR					MOMPOX					araru@hotmail.com									
TELÉFONOS					FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
3205211950					DÍA 01 MES 08 AÑO 2018					DÍA 03 MES 10 AÑO 2021									
CARGO O CONTRATO					DEPENDENCIA					DIRECCIÓN									
ADMINISTRADORA					ADMINISTRATIVA					Calle 21 #4 - 94									
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>																			
EMPRESA O ENTIDAD										PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS					
AGUA PURA LA GOTA FRIA												X		COLOMBIA					
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD									
BOLIVAR					MOMPOX					agualagotafria@hotmail.com									
TELÉFONOS					FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
3145422125					DÍA 16 MES 04 AÑO 2022					DÍA 31 MES 03 AÑO 2025									
CARGO O CONTRATO					DEPENDENCIA					DIRECCIÓN									
ASESOR DE VENTAS					AREA DE VENTAS					Carrera 4 # 18 - A29									
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>																			
EMPRESA O ENTIDAD										PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS					
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD									
TELÉFONOS					FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
					DÍA    MES    AÑO					DÍA    MES    AÑO									
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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

**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