



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Moreno		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Monsalve		NOMBRES Luis Hernando	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 79740 670			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO 760514-07128		D.M. _____	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 14 MES 05 AÑO 1976					
PAÍS Colombia.					
DEPTO Boyaca					
MUNICIPIO Covarachia					

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	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>		

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		
UN	10	X		Administrador de Empresas	12.	2003		
ES	4	X		Gerencia Publica y Control Fiscal	12.	2007		
MG	4	X		M.B.A.	12.	2021		

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
Inglés.	X			X			X		

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 INPEC.	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Condinamarca	MUNICIPIO Bogota D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="24"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Director de Establecimiento	DEPENDENCIA CPMS Espinal.	DIRECCIÓN Calle 26 N° 27-48.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INPEC.	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Condinamarca	MUNICIPIO Bogota D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2347474	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="14"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="23"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	
CARGO O CONTRATO Capitan de Prisiones	DEPENDENCIA CPMS Espinal.	DIRECCIÓN Calle 26 N° 27-48.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INPEC.	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Condinamarca	MUNICIPIO Bogota D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2347474	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="09"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="13"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>	
CARGO O CONTRATO Teniente de Prisiones	DEPENDENCIA Cuerpo de Custodia.	DIRECCIÓN COLOMBIA.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	MUNICIPIO BOGOTA D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2347474.	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="09"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="1995"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="8"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>	
CARGO O CONTRATO Diagoneante.	DEPENDENCIA Cuerpo de Custodia Vigilancia	DIRECCIÓN Calle 26-27-48.	

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	27	8.
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
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 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)

Ciudad y fecha de diligenciamiento

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ ADMINISTRADA 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