



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

Persona Natural

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

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MORALES		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) GIL		NOMBRES CARLOS ARLEY	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 17.419.023			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO 17.419.023 D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 09 ME 12 AÑO 1977 PAÍS COLOMBIA DEPTO META MUNICIPIO VILLAVICENCIO					

## 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
											12	1995

**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			
tl	6	x		TECNOLOGO EN GESTION COMERCIAL	06	2	0	0	4
un	10	x		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	12	2	0	0	6
es	4	x		ALTA GERENCIA Y ECONOMIA SOLIDARIA	10	2	0	1	7

ESPECIFIQUE 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.																	
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>																	
EMPRESA O ENTIDAD						PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS							
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS						<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
						DÍA		MES		AÑO		DÍA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL						DEPENDENCIA						DIRECCIÓN					
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>																	
EMPRESA O ENTIDAD <b>INPEC</b>						PÚBLICA <b>X</b>		PRIVADA		PAÍS <b>COLOMBIA</b>							
DEPARTAMENTO <b>META</b>				MUNICIPIO <b>VILLAVICENCIO</b>				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>EPC.VILLAVO@INPEC.GOV.CO</b>									
TELÉFONOS <b>6636059</b>						<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
						DÍA		MES		AÑO		DÍA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO <b>DRAGONEANTE</b>						DEPENDENCIA <b>SEGURIDAD Y CUSTODIA</b>						DIRECCIÓN <b>TRANSVERSAL 26 C N 22 A 24</b>					
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>																	
EMPRESA O ENTIDAD						PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS							
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS						<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
						DÍA		MES		AÑO		DÍA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO						DEPENDENCIA						DIRECCIÓN					
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>																	
EMPRESA O ENTIDAD						PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS							
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS						<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
						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	22	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	0

**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 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 \_\_\_\_\_