



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Moreno	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Velandía	NOMBRES Herney
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 80433094	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> NÚMERO 80433094 D.M. 02		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 05 MES 10 AÑO 1968 PAIS Colombia DEPTO Cundinamarca MUNICIPIO Bagotá		

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 Académico	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
											12	1986

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIA 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 NUMERO 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	09	X		Licenciado Filosofía letras	12	1995	
UN	10	X		Abogado	12	2004	136759
ES	02	X		Especialista Derecho Probatorio	07	2006	
ES	02	X		Especialista Derecho público	08	2009	
MG	04	X		Maestría en Derecho	09	2018	

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
Italiano		X			X			X	
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 <i>Fundación Universitaria Monserrate</i>		PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>		
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.unimoserate.edu.co</i>		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Secretario General</i>	DEPENDENCIA <i>Secretaria General</i>		DIRECCIÓN <i>AU.cil 68 # 62-11</i>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD <i>Policia Nacional - escuela de Cadetes</i>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>		
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>Policia.gov.co</i>		
TELÉFONOS <i>55940 00</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO <i>Docente de Derecho</i>	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN <i>cil 45a Sur # 47-42</i>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD <i>Policia Nacional</i>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>		
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogota</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>Policia.gov.co</i>		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="1997"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="19"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		
CARGO O CONTRATO <i>Oficial de Policia Docente - Asesor Juridico</i>	DEPENDENCIA <i>Bienestar Social Inspeccion General</i>		DIRECCIÓN <i>cra. 59 # 26-21</i>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	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		

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	23	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	8

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE FIDELIDAD Y LEALTAD A LA CONSTITUCIÓN Y PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL (ARTÍCULO 150 DE LA CONSTITUCIÓN DE COLOMBIA) QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA NACIONAL (AN) ES VERDADERA Y EXACTA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES VERDADERA Y EXACTA, (ARTÍCULO 50 DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento.

DECLARO QUE NO SUFRIRE DE SITUACIONES DE INHABILIDAD E INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES, POR LO TANTO, ME AUTORIZO PARA QUE SE ME CONSIDERE DIGNO PARA CONTRATAR LOS SERVICIOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE SE DEBE PRESENTAR EN EL FORMULARIO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE PERSONAL O DE 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