



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>JEPSEN</b>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES <b>OSCAR OSUALDO</b>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS No. <b>15.926.707</b>	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
PRIMERA CLASE	SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO D.M. <b>22</b>
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		
FECHA	DÍA <b>20</b> MES <b>10</b> AÑO <b>1962</b>	
PAIS	<b>COLOMBIA</b>	
DEPTO	<b>CALDAS</b>	
MUNICIPIO	<b>SUPIA</b>	

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACION 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 EDUCACION BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO		
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º		
					<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	MES <b>11</b> AÑO <b>1985</b>	

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN EESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:  
TC (TECNICA); TL (TECNOLOGICA); TE (TECNOLOGICA ESPECIALIZADA); UN (UNIVERSITARIA);  
ME (ESPECIALIZACION); MG (MAESTRIA O MAGISTER); DOC (DOCTORADO O PHD);  
RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD	No SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACION		No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
		<input checked="" type="checkbox"/>		<b>ABOGADO</b> <b>Especialista Derecho Minero I</b>	<b>10</b>	<b>2000</b>	<b>105.134</b>
					<b>05</b>	<b>2015</b>	

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE		
EMPRESA O ENTIDAD CONTADORIA ORAL CALDAS	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CALDAS	MUNICIPIO MANIZALEJ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 03 AÑO 1987	FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 28 AÑO 2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO INDEPENDIENTE	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CRA 94 32-53 SUPIA
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA MUNICIPAL	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CALDAS	MUNICIPIO SUPIA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8560214	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2001	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 02 AÑO 2004
CARGO O CONTRATO PERSONERO MPAL	DEPENDENCIA PERSONERIA MPAL	DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA MUNICIPAL	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CALDAS	MUNICIPIO MARMATO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 03 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO 2008
CARGO O CONTRATO PERSONERO MPAL	DEPENDENCIA PERSONERIA MPAL	DIRECCIÓN ALCALDIA MPAL
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MPAL	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CALDAS	MUNICIPIO SUPIA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8560215	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 06 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 07 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO ASESOR JURIDICO	DEPENDENCIA ALCALDIA MPAL	DIRECCIÓN Alcaldia Municipal

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 NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	18	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>23</b>	

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  SÍ  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 MENCIONADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA SON VERDADES (ARTÍCULO 5º DE LA LEY 190/95)

Ciudad y fecha de diligenciamient

**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