

**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural**
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Policía Nacional -Dirección de Sanidad	X		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Cundinamarca	Bogotá	www.policia.gov.co		
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
5804400	DIA 2 MES 5 AÑO 1997	DIA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
Jefe Seccional Sanidad Bogotá	Jefatura	carrera 68 B bis 44-58		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAL MAS EXPERIENCIA LABORAL IMPRIMA NÚMERICAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN AÑOS Y MESES:

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	22	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO SE 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 VERDADES (ARTÍCULO 56 DE LA LEY 19205)

ISTA

6

OBSERVACIONES

MANOS 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