



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD REGISTRADA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Quintero	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Calle	NOMBRES Daniel
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. _____	SEXO P <input type="radio"/> M <input type="radio"/>	INCOMUNIDAD COL. <input type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>	NÚMERO _____	D.M. _____
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA [] MES [] AÑO [] PAÍS _____ DEPTO. _____ MUNICIPIO _____	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA _____ PAÍS _____ DEPTO. _____ MUNICIPIO _____ TELÉFONO _____ EMAIL _____	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARKÉ CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1a. A 6a. DE BACHILLERATO CORRESPONDEN A LOS GRADOS 6a. A 11a. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:	
											FECHA DE GRADO	
1a.	2a.	3a.	4a.	5a.	6a.	7a.	8a.	9a.	10	11	MES	AÑO
										X	02	1998

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRITA

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DDC (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		Ingeniería Electrónica	08	2004	4	
ES	3	X		Especialización en Finanzas	06	2009	9	
MG	3	X		MBA School of Management	05	2012	2	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, 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 PRESTACION DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Innpulsa Colombia	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@innpulsecolombia.com
TELÉFONOS 7481000	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 03 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA . MES . AÑO .
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gerente	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Calle 28 # 13A - 15 Piso 37
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Intrasoft S.A	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mariana.zabala@intrasoft.com.co
TELÉFONOS 2321889	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 06 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 03 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO Asesor Externo	DEPENDENCIA Gerencia		DIRECCIÓN Carrera 26 # 37 - 73
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Piensa Verde	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD piensaverde.correo@gmail.com
TELÉFONOS 4910827	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 06 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 12 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO Director	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Carrera 26 # 37 - 46
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 . MES . AÑO .		FECHA DE RETIRO 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.

OCURSIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIOR PÚBLICO	1	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	8
TRabajador INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	11

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 VERACIOS. (ARTÍCULO 56, DE LA LEY 19095).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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 _____