



# FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

## HOJA DE VIDA Persona Natural

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

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ECHEVERRY		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BUITRAGO			NOMBRES ELKIN	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79455912				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 type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text" value="28"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="1968"/>				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 5 N 6 54 CASA LA PLAZUELA		
PAÍS COLOMBIA		DEPTO BOGOTÁ. D.C.	PAÍS COLOMBIA	DEPTO CALDAS		
MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO VICTORIA	TELÉFONO 0000000	EMAIL abgelkine@hotmail.com		

2

### FORMACIÓN ACADÉMICA

<b>EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA</b>														
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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES		AÑO	

<b>EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)</b>							
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	
PREGRADO	10	X		DERECHO	11	1997	90921

<b>CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS</b>					
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECÍFIQUE 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

3

### EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

#### EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VICTORIA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CALDAS	MUNICIPIO VICTORIA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 8552228	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	01	Mes	01	Año	2020	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ALCALDE	DEPENDENCIA DESPACHO ALCALDE			DIRECCIÓN CARRERA 6 - 9 25								

#### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	10	Mes	04	Año	1997	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN Sin dirección								

#### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE ACHI		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 8552228	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	01	Mes	01	Año	1993	Día	31	Mes	12	Año	1993
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA PERSONERIA			DIRECCIÓN Sin dirección								

4

### EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE									
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO		
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO		
			Día:		Mes:		Año:		
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN		

5

### 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	3	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	22	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>26</b>	<b>10</b>

6

### 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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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*