



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MALDONADO		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) GUTIERREZ		NOMBRES JORGE ALEJANDRO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1026564167			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NÚMERO 1026564167 D.M. 4					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> PAÍS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____ TELÉFONO _____ EMAIL _____		

## 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: Básica Secundaria	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>	1, 2	2008

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
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				
POSGRADO	2	x		ESPECIALIZACION EN DERECHO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO	07	2	0	2	1	
POSGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO CONSTITUCIONAL	10	2	0	2	3	
PREGRADO	10	X		ABOGADO	09	2	0	1	7	300615

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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> COLOMBIA
<b>DEPARTAMENTO</b> BOGOTÁ D.C.	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ D.C.		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b> 2088210	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> ABOGADO ASESOR	<b>DEPENDENCIA</b> UNIDAD DE APOYO NORMATIVO		<b>DIRECCIÓN</b> CALLE 36 No 28A-41
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SENADO DE LA REPUBLICA	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> COLOMBIA
<b>DEPARTAMENTO</b> BOGOTÁ D.C.	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ D.C.		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b> 6012427400	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b> ABOGADO	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b> CARRERA 8 No 7-83
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b>	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b>	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b>

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	3	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>3</b>	<b>8</b>

**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 VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

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