



# OTFORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>ORTIZ</b>		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>DELGADO</b>		NOMBRES <b>ANA MILENA</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAIS <input type="radio"/> No. 52.520.254 DE BOGOTA D.C.			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" 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 <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: BACHILLER COMERCIAL				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	1 2	AÑO	1 9 9 4

**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				
UN	10	X		CONTADORA PUBLICA	05	2	0	0	7	129309-T
ES	2	X		ESPECIALISTA CONTROL GERENCIAL CORPORATIVO	11	2	0	1	0	

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

# 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			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> <b>FEDEPALMA</b>	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> <b>X</b>	<i>PAÍS</i> <b>COLOMBIA</b>
<i>DEPARTAMENTO</i> <b>CUNDINAMARCA</b>	<i>MUNICIPIO</i> <b>BOGOTA</b>		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> <b>info@fedepalma.org</b>
<i>TELÉFONOS</i> <b>3138600</b>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="12"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> <b>ANALISTA</b>	<i>DEPENDENCIA</i> <b>AUDITORIA FPP</b>		<i>DIRECCIÓN</i> <b>CALLE 98 70 91 PISO 15</b>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> <b>CENIPALMA</b>	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> <b>X</b>	<i>PAÍS</i> <b>COLOMBIA</b>
<i>DEPARTAMENTO</i> <b>CUNDINAMARCA</b>	<i>MUNICIPIO</i> <b>BOGOTA</b>		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> <b>info@cenipalma.org</b>
<i>TELÉFONOS</i> <b>3138600</b>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="22"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2002"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="11"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> <b>ANALISTA</b>	<i>DEPENDENCIA</i> <b>CONTABILIDAD</b>		<i>DIRECCIÓN</i> <b>CALLE 98 70 91 PISO 15</b>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i>	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i>
<i>DEPARTAMENTO</i>	<i>MUNICIPIO</i>		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i>	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i>	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i>
<i>DEPARTAMENTO</i>	<i>MUNICIPIO</i>		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i>	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i>

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

4

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	14	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>14</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).

\_\_\_\_\_  
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.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS