



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Vasquez</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Gonzalez</u>	NOMBRES <u>Anny Yubeth.</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>1.065.645.89</u>	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD 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 <u>10</u> MES <u>07</u> AÑO <u>1991</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cesar</u> MUNICIPIO <u>Valledupar</u>		

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:			
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES	<u>11</u>	AÑO	<u>2007</u>

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	
TL	4	X		Tecnología en obras civiles	12	2020	
UN	10	X		TAB. Ambiental y Sanitaria	12	2019	071024-0553128065

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.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>E.S.E Hospital Local San Fernando</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Bolívar</i>	MUNICIPIO <i>San Fernando</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>hosptol.sanfernando@hotmail.com</i>	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <i>18</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2018</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>19</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2019</i>
CARGO O CONTRATO <i>Asistente Administrativo</i>	DEPENDENCIA <i>Control y Gestión</i>	DIRECCIÓN <i>Calle Principal Barriosito Domingo</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Egurus Medicus Alberto Peña Madrid</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cesar</i>	MUNICIPIO <i>Valledupar</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>Alberto pm@gmail.com</i>	
TELÉFONOS <i>3156553450</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>17</i> MES <i>07</i> AÑO <i>2011</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>20</i> MES <i>10</i> AÑO <i>2012</i>
CARGO O CONTRATO <i>Aux. Administrativo</i>	DEPENDENCIA <i>Compra Venta y logística</i>	DIRECCIÓN <i>MZ 99 Cas 3 Compa!</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	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.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	3

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 56. DE LA LEY 190/

Ciudad y fecha de diligenciamie

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