



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Correa		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Lopez		NOMBRES Jose Luis	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1053809402			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAIS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA	DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>		
PAÍS			PAÍS	DEPTO	
DEPTO			MUNICIPIO		
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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2007

EDUCACIÓN 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	
POSTGRADO	4	X		MASTER EN COMUNICACION POLITICA E INSTITUCIONAL	03	2022	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	02	2018	100255

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

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)

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD CONGRESO DE LA REPUBLICA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día		20	Mes	07	Año		2018	Día	19	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL REPRESENTANTE DE CAMARA			DEPENDENCIA UNIDAD LEGISLATIVA REPRESENTANTE					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 8 68								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO CORREA LOPEZ & CIA S. EN C.A.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día		28	Mes	01	Año		2016	Día	06	Mes	07	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL SOCIO GESTOR			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 12 - 93 78 OFICINA 506								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD LUJOS TRANSPORTE S.A.S.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CALDAS			MUNICIPIO MANIZALES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día		20	Mes	12	Año		2017	Día	05	Mes	07	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE - REPRESENTANTE LEGAL			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA - FINANCIERA					DIRECCIÓN CALLE 23 - 19 45								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD AUTOLEGAL S.A.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CALDAS			MUNICIPIO MANIZALES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 3218632254			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día		01	Mes	03	Año		2014	Día	01	Mes	02	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR GENERAL			DEPENDENCIA ADMINISTRADOR					DIRECCIÓN CALLE 23 - 19 45								

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD AUTOLEGAL S.A.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS			MUNICIPIO MANIZALES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3218632254			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	05	Año	2010	Día	31	Mes	03	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL MIEMBRO PRINCIPAL DE LA JUNTA			DEPENDENCIA JUNTA DIRECTIVA					DIRECCIÓN CALLE 23 - 19 45						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		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	4	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	9

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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