



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CORTES		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MANRIQUE		NOMBRE MARITZA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAIS <input type="radio"/> No. 24.340.460			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS <u>COLOMBIA</u> 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" value="2"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="1"/> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>CALDAS</u> MUNICIPIO <u>MANIZALES</u>			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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO

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		PSICÓLOGO	03	2	0	0	9	112538
ES	2	X		ESPECIALISTA EN SEGURIDAD SOCIAL	07	2	0	1	6	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE			(B) O MUY BIEN (MB)
	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> ASOCIACION DE TRANSPORTADORES DE CALDAS IPS – ASOTRASCAL IPS	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> CALDAS	<i>MUNICIPIO</i> MANIZALES		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="20"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> REPRESENTANTE LEGAL	<i>DEPENDENCIA</i>		<i>DIRECCIÓN</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> COLPENSIONES	<i>PÚBLICA</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> CALDAS	<i>MUNICIPIO</i> MANIZALES		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i> 2170100	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="25"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="26"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> AGENTE DE SERVICIO AL CIUDADANO	<i>DEPENDENCIA</i> OFICINA SECCIONAL CALDAS		<i>DIRECCIÓN</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SEGURO SOCIAL	<i>PÚBLICA</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> CALDAS	<i>MUNICIPIO</i> MANIZALES		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i> 8835710	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA	<i>DEPENDENCIA</i> SECCIONAL CALDAS		<i>DIRECCIÓN</i> CL. 21 # 19 – 45, OF. 510
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SEGURO SOCIAL	<i>PÚBLICA</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> CALDAS	<i>MUNICIPIO</i> MANIZALES		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>
<i>TELÉFONOS</i> 8835710	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA	<i>DEPENDENCIA</i> SECCIONAL CALDAS		<i>DIRECCIÓN</i> CL. 21 # 19 – 45, OF. 510

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)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SEGURO SOCIAL	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> CALDAS	<i>MUNICIPIO</i> MANIZALES	<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>	
<i>TELÉFONOS</i> 8835710	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA	<i>DEPENDENCIA</i> SECCIONAL CALDAS		<i>DIRECCIÓN</i> CL. 21 # 19 – 45, OF. 510
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SEGURO SOCIAL	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> CALDAS	<i>MUNICIPIO</i> MANIZALES	<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>	
<i>TELÉFONOS</i> 8835710	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA	<i>DEPENDENCIA</i> SECCIONAL CALDAS		<i>DIRECCIÓN</i> CL. 21 # 19 – 45, OF. 510
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> CALDAS	<i>MUNICIPIO</i> MANIZALES	<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>	
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> 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="0"/> <input type="text" value="8"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i> PRÁCTICANTE UNIVERSITARIO	<i>DEPENDENCIA</i> ÁREA PSICOLOGÍA		<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"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> 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"/>
<i>CARGO O CONTRATO</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	4	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	11

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