



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VARGAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CERQUERA	NOMBRES LUIS EDUARDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1.006.487.117		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE <input type="radio"/>	SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>	NÚMERO _____	D.M. _____
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 06 MES 11 AÑO 1993		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 2E N°11 A 85 BARRIO TRANSPORTADOR	
PAÍS COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA	DEPTO CAQUETA	DEPTO CAQUETA
MUNICIPIO SOLITA	MUNICIPIO FLORENCIA	TELÉFONO 3145816057	EMAIL _____

luiseduardovargascerquera1993@gmail.com

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.	<input checked="" type="checkbox"/> 5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2004

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)											
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:											
TC (TÉCNICA), ES (ESPECIALIZACIÓN),	TL (TECNOLÓGICA), MG (MAESTRÍA O MAGISTER),	TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), DOC (DOCTORADO O PHD),	UN (UNIVERSITARIA),								
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).											
MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO							TERMINACIÓN MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	No. DE TARJETA PROFESIONAL

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 CONDUCTOR INDEPENDIENTE - C1		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO CAQUETA	MUNICIPIO FLORENCIA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jules1970cesar@hotmail.com	
TELÉFONOS 3104060956	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 10 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 07 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR	DEPENDENCIA SERVICIO ESPECIAL		DIRECCIÓN CALLE 2E N°11 A 85	
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	
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	
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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	9

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).

FLORENCIA – CAQUETA, 17/08/2021

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Luis Vargas

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