



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Manrique	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Andrade	NOMBRES Alberto	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No 1082803893		SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
PAÍS PAÍS			
LIBRETA MILITAR	PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>	SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO 1082803893 D.M. _____
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
FECHA	DÍA 24 MES 09 AÑO 1989	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 6 # 9-56	
PAÍS	Colombia	PAÍS	Colombia
DEPTO	Huila	DEPTO	Huila
MUNICIPIO	Newa	MUNICIPIO	Newa
		TELÉFONO	3114033262 EMAIL beman.566@hotmail.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: Bachiller			
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO	17 - 12 - 2006		
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	X	MES		AÑO	

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 ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO						TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO	MES	AÑO							

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 ESTRÍCTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.				
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
U.T. transportes por Colombia			<input checked="" type="checkbox"/>	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Huila	Neiva			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
3134811014	DÍA 23 MES 12 AÑO 2021	DÍA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
Conductor	I.C.B.F			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Cootransgigante			<input checked="" type="checkbox"/>	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Huila	Gigante	Cootransgigante@hotmail.com		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
3204176778	DÍA 22 MES 04 AÑO 2017	DÍA 28	MES 02	AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
Conductor				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Pony Especial			<input checked="" type="checkbox"/>	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Huila	Neiva	Especial@gruppony.com		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
3158275849	DÍA 15 MES 01 AÑO 2014	DÍA 15	MES 03	AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
Conductor				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
	DÍA MES AÑO	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	Conductor	5 Años
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 - FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSAS 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 _____

Alberto Martínez Andrade

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