



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Quintero	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Méndez	NOMBRES Francy		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 51935 396		SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR				
PRIMERA CLASE <input type="radio"/>	SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>	NÚMERO _____		D.M _____
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA	DÍA 10	MES 10	AÑO 1969	Calle 31A 14-19 br. Rosales.
PAÍS	Colombia		PAÍS Colombia	DEPTO Mata.
DEPTO	Tolima.		MUNICIPIO Villavicencio	
MUNICIPIO	Ibagué		TELÉFONO 314 393 02 99	EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EN 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.	X	10	11	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 ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO						TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL	
		SI	NO	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	

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 <i>Colutaxi</i>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO <i>Meta</i>	MUNICIPIO <i>Villavicencio</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>6-6666666.</i>	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 0,4 AÑO 2,0,1,6	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO 	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Radio Operadora</i>	DEPENDENCIA <i>Central Comunicaciones.</i>	DIRECCIÓN <i>C/ 15 15-A-91.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Transportes Taxi Estrella.</i>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO <i>Meta.</i>	MUNICIPIO <i>Villavicencio</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>6 644444</i>	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 1,0 AÑO 2,0,1,4	FECHA DE RETIRO DÍA 1,7 MES 0,9 AÑO 2,0,1,5	
CARGO O CONTRATO <i>Radio Operadora.</i>	DEPENDENCIA <i>Central Comunicaciones.</i>	DIRECCIÓN <i>Alt. 1 37-140.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Cartaxis del Llano.</i>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO <i>Meta.</i>	MUNICIPIO <i>Villavicencio</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>6 82 22 22 .</i>	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 1,0 AÑO 2,0,1,3	FECHA DE RETIRO DÍA 3,0 MES 0,9 AÑO 2,0,1,4	
CARGO O CONTRATO <i>Radio operadora .</i>	DEPENDENCIA <i>Central Radio Comunic.</i>	DIRECCIÓN <i>Calle 15 37 F 40</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Nuevo Taxi Mio</i>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca.</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>3 33 33 33 .</i>	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO 	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO 	
CARGO O CONTRATO <i>Radio Operadora.</i>	DEPENDENCIA <i>Central Comunicaciones.</i>	DIRECCIÓN <i>Carrera 30 12 A 53</i>	

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**

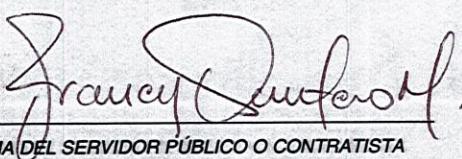
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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).



Francisco Gómez

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