



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1996)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CASTRO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RODRÍGUEZ		NOMBRES EUDORO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. _____			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS _____
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO _____		D.M. 38	

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 Académico				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	<input checked="" type="checkbox"/>	6o.	6o.	7o.	8o.	9o.	<input checked="" type="checkbox"/>	11o.	MES	12	AÑO	1,985

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), DC (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			
ES	3	X		ESPECIALISTA EN GESTIÓN AMBIENTAL	08	1	99	8	
UN	10	X		INGENIERO INDUSTRIAL	12	1	9	5	7022869680TLM

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 U. Ad. para la Consolidación Territorial UACT - 0039		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.accionsocial.gov.co	
TELÉFONOS 4221030/2986730		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2013"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor		DEPENDENCIA Dirección de Articulación		DIRECCIÓN Carrera 100 No 25D - 65	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD U. Ad. para la Consolidación Territorial UACT 0335		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.accionsocial.gov.co	
TELÉFONOS 4444400/2986730		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>	
CARGO O CONTRATO Asesor		DEPENDENCIA Dirección de Articulación		DIRECCIÓN Carrera 100 N° 25D - 61	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD U. Ad. para la Consolidación Territorial UACT CD-441		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.accionsocial.gov.co	
TELÉFONOS 4444400/2986730		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="09"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>	
CARGO O CONTRATO Asesor		DEPENDENCIA Dirección de Articulación		DIRECCIÓN Carrera 100 N° 25 D - 61	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD U. Ad. para la Consolidación Territorial UACT CD -296		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.acionsocial.gov.co	
TELÉFONOS 4444400/2986730		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>	
CARGO O CONTRATO Asesor		DEPENDENCIA Dirección de Articulación		DIRECCIÓN Caarrera 100 N° 25 D - 61	

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD U. Ad. Para la Consolidación Territorial UACT CD - 245		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.accionsocial.gov.co
TELÉFONOS 4444400/2986730	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor	DEPENDENCIA Dirección de Articulación	DIRECCIÓN Carrera 100 N 25 D - 61	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD U. Ad. Para la Consolidación Territorial UACT CD - 011		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.accionsocial.gov.co
TELÉFONOS 4444400/29867302	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="19"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA Dirección de Articulación	DIRECCIÓN Carrera 100 N 25 D - 61	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Acción Social FIP		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.accionsocial.gov.co
TELÉFONOS 5629950/51	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>
CARGO O CONTRATO Asesor en Desarrollo Económico	DEPENDENCIA CCAI	DIRECCIÓN Calle 7 N° 6 – 54 Piso 4°	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Econometría Consultores S.A..		PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.econometriaconsultores.com
TELÉFONOS 2645510 - 2649789	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2009"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>
CARGO O CONTRATO Coordinador de Proyectos	DEPENDENCIA Proyectos	DIRECCIÓN Calle 94 A N 13 – 59 Piso 5°	

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD EGETSA E.S.P.	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibagué	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.egetsaesp.com	
TELÉFONOS 2645510 - 2649789	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 12 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 07 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador de Proyectos	DEPENDENCIA Proyectos	DIRECCIÓN Centro Cial La Quinta Local 182	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Econometría S.A.	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.econometriaconsultores.com	
TELÉFONOS 6237717	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO Consultor Proyectos de Desarrollo	DEPENDENCIA Proyectos	DIRECCIÓN Calle 94 A N° 13 - 59 Piso 5°	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Amanecer	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Casanare	MUNICIPIO Yopal	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6354738	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2000		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 03 AÑO 2004
CARGO O CONTRATO Coordinador de Proyectos	DEPENDENCIA Proyectos	DIRECCIÓN Calle 24 N° 20 A - 27	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Universitaria UNISANGIL	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Casanare	MUNICIPIO Yopal	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6341700	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 02 AÑO 1998		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2001
CARGO O CONTRATO Docente de Cátedra	DEPENDENCIA .Facultad de Administración	DIRECCIÓN Carrera 19 N 7 - 47	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NLEVAMENTE 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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Municipio de Yopal	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Casanare	MUNICIPIO Yopal	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6 6356463	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0"/> <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="9"/> <input type="text" value="8"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> 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="0"/> <input type="text" value="0"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor Asuntos Ambientales	DEPENDENCIA Concejo Municipal	DIRECCIÓN Palacio Municipal	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Contraloría General de la República	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS www.contralorigen.gov.co
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6354738	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> 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="9"/> <input type="text" value="8"/>
CARGO O CONTRATO Profesional Grado 10	DEPENDENCIA Acciones Fiscales y Jurídicas	DIRECCIÓN Carrera 10 calle 17 Ed Contraloría	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

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.

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	1

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).

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