



Unidad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1993, 403 y 443 de 1993)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GIRALDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SIERRA	NOMBRES LUIS DAVID
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. _____	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PLUS _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1^a a 6^a DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS DE 1^o A 11^o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller	
PRIMARIA			SECUNDARIA					MEDI			FECHA DE GRADO	
1 ^o	2 ^o	3 ^o	4 ^o	5 ^o	6 ^o	7 ^o	8 ^o	9 ^o	10 ^o	11 ^o	MES	AÑO
											7	1998

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRITA:
 TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)
 ES (ESPECIALIZACIÓN) MS (MAESTRÍA O MAGISTER) DDC (DOCTORADO O PhD)
 RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL, (SI ESTA 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		
T.L	6	X		TECNOLOGO AGROPECUARIO		03	1992	
UN	10	X		Admin. Empresas Agropecuarias		08	2006	1170562157
				Químico				

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, LEA, 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
INGLES									

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 ACOPI	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD zapata@acopi.antioquia.org	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 09 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ASOCIATIVIDAD	DIRECCIÓN Calle 52 # 47-28 of 617	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD COOPANELA	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO ITAGUI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD IVAN.VASQUEZ@coopanela.com	
TELÉFONOS 2852585	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 12 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	DEPENDENCIA GERENCIA GENERAL	DIRECCIÓN CALLE 85 CCA 48-1 CENTRAL MAYORCITA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD C.I THOR INT.	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO CALDAS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Juho.gonzalez@thorint.com	
TELÉFONOS (57) (4) 444 8467	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 08 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 10 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	DEPENDENCIA GERENCIA GRAL.	DIRECCIÓN CALLE 79 BSUR #50-130 306459121	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ACOPI	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD zapata@acopi.antioquia.org	
TELÉFONOS 4039230	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 03 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 09 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	DEPENDENCIA ASOCIATIVIDAD	DIRECCIÓN CALLE 52 # 47-28 of 617	

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 BID ACTUAR QUINDIO	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO QUINDIO	MUNICIPIO ARMENIA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD faciempresas@actuarquindio.org	
TELÉFONOS (6) 746 3844 ext 19	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 10 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 10 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA GERENCIA Proyectos	DIRECCIÓN CALLE 16 # 13-13	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD BID ANDI	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 317 501 36 05	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO CONSULTOR	DEPENDENCIA Representante Legal	DIRECCIÓN CALLE 93 N° 8-13 BOGOTÁ	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ENVIASEO	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO ENVIGADO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD claudia.h@enviaseo.gov.co	
TELÉFONOS 320 727 5305	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 06 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO Prestación de Servicios	DEPENDENCIA GERENCIA	DIRECCIÓN CALLE 43 # N° 41 A SUR 39	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ARO USAID	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA - Chulo - Ciudad	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 03 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 03 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	DEPENDENCIA ARO INC COLOMBIA	DIRECCIÓN Calle 73 # 1083 TUNE D	

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

BOGOTÁ

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 180 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD AGROPECUARIA TIERRA DULCE	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDFLEN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gsilva@hufmagj.com	
TELÉFONOS 312 860 7553	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA GOBIERNO	DIRECCIÓN CEAFS # 93UR 29	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>
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 <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>
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 <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>
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 1985, 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	4.3	51
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	120
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	36
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17.3	207

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 50. DE LA LEY 180/85).

Ciudad y fecha de diligenciamiento MEDELLIN NOVIEMBRE 29/2012


 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 _____