



FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO AVELLANEDA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MESA		NOMBRES MAURICIO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 9528086			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="1964"/>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 5 15 41 CASA UNIVERSITARIO		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA		DEPTO BOYACÁ
DEPTO BOYACÁ			MUNICIPIO SOGAMOSO		
MUNICIPIO SOGAMOSO			TELÉFONO		EMAIL m-avellaneda@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1984

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		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		DERECHO	06	2008	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS					
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECÍFIQUE 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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD INTRASOG		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO SOGAMOSO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO							
	Día	01	Mes	01	Año	1996	Día		Mes		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CARRERA 5 N 1 45 BARRIO SUGAMUXI							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE SOGAMOSO		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO SOGAMOSO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 7702040	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO							
	Día	11	Mes	09	Año	1995	Día	31	Mes	01	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ASESOR	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CENTRO ADMINISTRATIVO SOGAMOSO							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO SOGAMOSO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO							
	Día	04	Mes	01	Año	1991	Día	08	Mes	05	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSPECTOR	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN GOBERNACION DE BOYACA							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA MUNICIPAL DE BARRANCOMINAS		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO SOGAMOSO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 7702040	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO							
	Día	22	Mes	01	Año	1990	Día	17	Mes	09	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO GENERAL	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CENTRO ADMINISTRATIVO SOGAMOSO							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

5

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	32	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	32	3

6

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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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