



FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RUIZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MADERO			NOMBRES WILLIAM ALEXANDER		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 9528103				SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO 19894			D.M. 8		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text" value="24"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="1964"/>				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 17 N 5 16 CASA ROSARIO			
PAÍS COLOMBIA		DEPTO BOYACÁ		PAÍS COLOMBIA		DEPTO BOYACÁ	
DEPTO BOYACÁ		MUNICIPIO SOGAMOSO		MUNICIPIO SOGAMOSO		TELÉFONO 000000	
MUNICIPIO SOGAMOSO				EMAIL alexander_r64@yahoo.es			

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	08	AÑO	1998
										<input checked="" type="checkbox"/>				

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	0	X			12	2015	si
PREGRADO	4	X			09	2007	

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

<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INTRASOG		<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA							
<i>DEPARTAMENTO</i> BOYACÁ	<i>MUNICIPIO</i> SOGAMOSO			<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i> 7706761	<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>					
	<i>Día</i>	02	<i>Mes</i>	07	<i>Año</i>	1996	<i>Día</i>		<i>Mes</i>		<i>Año</i>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> AGENTES DE TRANSITO	<i>DEPENDENCIA</i>					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 5 N 1 45					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOGAMOSO		<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA							
<i>DEPARTAMENTO</i> BOYACÁ	<i>MUNICIPIO</i> SOGAMOSO			<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>					
	<i>Día</i>	03	<i>Mes</i>	04	<i>Año</i>	1992	<i>Día</i>	02	<i>Mes</i>	06	<i>Año</i>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA	<i>DEPENDENCIA</i> ADMINISTRATIVA					<i>DIRECCIÓN</i> CENTRO ADMINISTRATIVO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> COMPAÑIA DE SERVICIOS PUBLICOS DE SOGAMOSO		<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> COLOMBIA							
<i>DEPARTAMENTO</i> BOYACÁ	<i>MUNICIPIO</i> SOGAMOSO			<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i> 7702110	<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>					
	<i>Día</i>	18	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	1991	<i>Día</i>	07	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> AUXILIAR ADMINISTRATIVO	<i>DEPENDENCIA</i>					<i>DIRECCIÓN</i> Ed Administrativo Plaza 6 de Septiembre 3er piso					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> PERSONERIA MUNICIPAL DE BARRANCOMINAS		<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA							
<i>DEPARTAMENTO</i> BOYACÁ	<i>MUNICIPIO</i> SOGAMOSO			<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i> 7706744	<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>					
	<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	1989	<i>Día</i>	14	<i>Mes</i>	09	<i>Año</i>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> TESORERO	<i>DEPENDENCIA</i>					<i>DIRECCIÓN</i> CENTRO ADMINISTRATIVO					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA MUNICIPAL DE BARRANCOMINAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7706744			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	10	Año	1989	Día	14	Mes	09	Año	1990
CARGO O CONTRATO ACTUAL TESORERO			DEPENDENCIA				DIRECCIÓN CENTRO ADMINISTRATIVO							

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	28	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	28	11

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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