



Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LOZANO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BOCANEGRA			NOMBRES DANIEL EDUARDO			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80927305				SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO 85101430249		D.M. 5Z		

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	2002
										<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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	02	2023	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN OPINION PUBLICA Y MERCADEO POLITICO	03	2016	
PREGRADO	10	X		DERECHO	06	2011	205459
POSTGRADO		X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	03	2011	
PREGRADO	9	X		CIENCIA POLITICA	09	2010	POLITÓLOGO

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
				X			

4

IDIOMAS

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

5

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 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3158362158			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	12	Año	2018	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA AOFICINA ASESORA JURIDICA					DIRECCIÓN AVENIDA CARRERA 68 - 64 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD AMERICAS BUSSINES PROCESS SERVICES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	08	Año	2017	Día	14	Mes	04	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ZONAL DE CAMPO			DEPENDENCIA OUTSOURCING AREA CONTABLE					DIRECCIÓN AVENIDA EL DORADO NO. 90-10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5960800			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	01	Año	2014	Día	04	Mes	07	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA OFICINA ASESORA JURIDICA					DIRECCIÓN CALLE 7 N 6 54						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> COOPERATIVA DE CAFICULTORES DEL SUR DEL TOLIMA LTDA				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> TOLIMA			<i>MUNICIPIO</i> CHAPARRAL					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 2460105			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2013	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2013
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i>					<i>DIRECCIÓN</i> Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> MUNICIPIO SAN ANTONIO DESPACHO DEL ALCALDE				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> TOLIMA			<i>MUNICIPIO</i> SAN ANTONIO					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 253435			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	11	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2012	<i>Día</i>	03	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2013
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i>					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 6 4 83						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> VILLAMIZAR ABOGADOS ASOCIADOS				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 2890411			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	10	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2011	<i>Día</i>	10	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2012
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> SUSTANCIADOR			<i>DEPENDENCIA</i>					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 34 5 98						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> VILLAMIZAR ABOGADOS ASOCIADOS				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 2890411			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	09	<i>Año</i>	2011	<i>Día</i>	10	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2011
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> SUSTANCIADOR			<i>DEPENDENCIA</i>					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 34 5 98						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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	10	-4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	-1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

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

9

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