

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RIOS		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SALAZAR		NOMBRES OSCAR	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C * C.E * PAS * No. 14239899				SEXO F * M *	
		NACIONALIDAD COL. * EXTRANJERO *		PAÍS Colombia	
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE *		SEGUNDA CLASE *		NÚMERO 485778	
				D.M 17	

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:		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 1978

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
		SÍ	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		ADMINISTRACION	08	1987	19743
ES	4	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROGRAMAS Y EMPRESAS SOCIALES	06	2001	

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
Inglés	X				X			X	

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 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PÚBLICA X	PRIVADA
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO IBAGUÉ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Oscar.Rios@Icbf.Gov.co	

TELÉFONOS 8604700	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 02 AÑO 2010			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Especializado	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CLL 21 N. 1E-40		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION EDUCATIVA EL JARDIN			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO IBAGUÉ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 01 AÑO 2007			FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 02 AÑO 2010		
CARGO O CONTRATO Jefe De Unidad	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD I.C.B.F. REgional Tolima			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO IBAGUÉ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 2645596	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 11 AÑO 1998			FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 01 AÑO 2007		
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA C.Z. ESPINAL			DIRECCIÓN CZ Espinal		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA DE OJOS DEL TOLIMA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO IBAGUÉ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 08 AÑO 1996			FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 05 AÑO 1998		
CARGO O CONTRATO ADMINISTRADOR	DEPENDENCIA CLINICA			DIRECCIÓN CRA 4 C Call 31		
EXPERIENCIA DOCENTE						
INSTITUCIÓN INSTITUCION EDUACTIVA EL JARDIN			HORAS SEMANALES 0		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO IBAGUÉ			MODALIDAD Formal		
NIVEL EDUCATIVO Básica secundaria	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 01 AÑO 2007			FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 02 AÑO 2009		
ÁREA DE CONOCIMIENTO Economía, administración, contaduría y afines	MATERIA IMPARTIDA					

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI " NO " ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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, S VERACES,(ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PAGINA WEB: www.dafp.gov.co