


| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p style="font-size: small;">El servicio público es de todos</p> | <p style="font-size: small;">Función Pública</p> | <h2 style="margin: 0;">FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA</h2> <p style="margin: 0;">Persona Natural</p> <p style="font-size: small; margin: 0;">(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)</p> | <p style="font-size: small;">ENTIDAD RECEPTORA</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

1 DATOS PERSONALES

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO JIMENEZ | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BOHORQUEZ | NOMBRES ALBERTO JOSE |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 92543406 | | 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 type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____ | | |

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: bachicher academico | | |
|------------------|-----|-----|------------|-----|-----|-------|-----|-----|----|--------------------------------------|--------|----------|
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO | | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 12 | AÑO 1999 |

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 | |
| ES | 2 | X | | ESPECIALIZACION EN DERECHO CONSTITUCIONAL | 12 | 2014 | |
| UN | 10 | X | | DERECHO | 12 | 2007 | 166816 |
| MG | 4 | X | | MAESTRIA EN DERECHO | 07 | 2017 | |

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 SENA | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Córdoba | MUNICIPIO MONTERÍA | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |

| | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|---------------------|--------------------------------------------------|-------------------------|--|
| TELÉFONOS 5461500 | FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 01 AÑO 2018 | | | FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2018 | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO PRESTACION DE SERVICIOS | DEPENDENCIA | | | DIRECCIÓN CLL 24 Y 27 AV. CIRCUNVALAR | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD SENA | | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO Córdoba | MUNICIPIO MONTERÍA | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS 5461500 | FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 2017 | | | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2017 | | |
| CARGO O CONTRATO ABOGADO PRESTACION DE SERVICIOS | DEPENDENCIA JURIDICA | | | DIRECCIÓN CLL 24 Y 27 AV. CIRCUNVALAR | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO MUNICIPAL DE SINCELEJO | | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO Sucre | MUNICIPIO SINCELEJO | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS 2826315 | FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2015 | | | FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2015 | | |
| CARGO O CONTRATO ASESOR PRESTACION DE SERVICIOS | DEPENDENCIA JURIDICA | | | DIRECCIÓN CRA 20 # 22 - 25 | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD COLPENSIONES | | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO Sucre | MUNICIPIO SINCELEJO | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2013 | | | FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 07 AÑO 2014 | | |
| CARGO O CONTRATO ASESOR PRESTACION DE SERVICIOS | DEPENDENCIA JURIDICA | | | DIRECCIÓN | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL | | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO Sucre | MUNICIPIO SINCELEJO | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 07 AÑO 2012 | | | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 07 AÑO 2012 | | |
| CARGO O CONTRATO ASESOR PRESTACION DE SERVICIOS | DEPENDENCIA JURIDICA | | | DIRECCIÓN | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGURO SOCIALES | | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO Sucre | MUNICIPIO SINCELEJO | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 03 AÑO 2012 | | | FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 07 AÑO 2012 | | |
| CARGO O CONTRATO ASESOR PRESTACION DE SERVICIOS | DEPENDENCIA JURIDICA | | | DIRECCIÓN | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO Sucre | MUNICIPIO SINCELEJO | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2009 | | | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 03 AÑO 2019 | | |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| CARGO O CONTRATO LITIGANTE | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | |
| EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PANCEGUITA | PÚBLICA | PRIVADA X PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Sucre | MUNICIPIO SINCELEJO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fundacionpanceguita@gmail.com |
| TELÉFONOS 3113706726 | FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 01 AÑO 2008 | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 03 AÑO 2019 |
| CARGO O CONTRATO Coordinador de la Oficina de Proyectos Sociales | DEPENDENCIA coordinacion | DIRECCIÓN CRA. 2 N° 11A-54 |

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, SON 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 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co