



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Guerra	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Bustamonte	NOMBRES / Monica Milena
SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
PAÍS		
PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>	SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>	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: Bachiller Ciencias N	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES 12	AÑO 1993

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIÉ ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
 TC (TECNICA), 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	
TL	6	X		Tecnología en Sistemas	12	1996	
UN	10	X		Administración Empresas	08	2002	56527
ES	2	X		Gerencia. Especialista.	09	2011	

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

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 Modo Empresarial	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellin	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD modoempresarial@hotmail.com	
TELÉFONOS 2512357	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gerente General	DEPENDENCIA Gerencia	DIRECCIÓN Calle 50 Nro 51-29	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Cooperativo Gestion Solidaria	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellin	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gestionSolidaria@hotmail.com	
TELÉFONOS 3108357197	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 2004	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Gerente General	DEPENDENCIA Gerencia	DIRECCIÓN Cra 49 Nro 49-73	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Municipio Santa Rosadeo	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Santa Rosadeo	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 8608020	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 02 AÑO 1996	FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 04 AÑO 2001	
CARGO O CONTRATO S. Secret de Salud	DEPENDENCIA Secretaria Salud	DIRECCIÓN Parque principal	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 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	5	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	10

5 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 MANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 56, DE LA LEY 190/95).

6 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