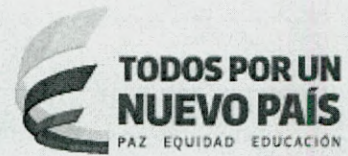
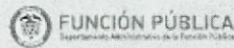


FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Entidad Receptora



1 DATOS PERSONALES

| | | |
|-----------------------------------|--|-----------------------------|
| PRIMER APELLIDO CARDONA | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GALARZA | NOMBRES ALEJANDRO |
|-----------------------------------|--|-----------------------------|

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 Académico | | |
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO | | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 12 | AÑO 1990 |

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 | |
| UN | 10 | X | | DERECHO | 03 | 1997 | 85164 |

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 Ministerio de Justicia y del Derecho | | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | | MUNICIPIO BOGOTÁ | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS 4443100 | | FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 12 AÑO 2015 | | | FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor | | DEPENDENCIA | | | DIRECCIÓN CI 53 # 13 - 27 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Asesorías Legales | | | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | | MUNICIPIO BOGOTÁ | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |

| | | | | | | |
|-------------------|------------------|--------|----------|-----------------|--------|----------|
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | FECHA DE RETIRO | | |
| | DÍA 21 | MES 07 | AÑO 1997 | DÍA 10 | MES 12 | AÑO 2015 |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | | | DIRECCIÓN | | |
| Asesorías Legales | Jurídica | | | | | |

4 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, SON VERACES, (ARTÍCULO 104 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA) PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 104 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA) Ciudad y fecha de diligenciamiento: _____

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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: _____

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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