



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 <i>Sarmiento</i>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <i>Garzon</i>	NOMBRES <i>Camilo</i>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <i>79.316.881</i>	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO <i>79.316.881</i> D.M. <i>54</i>		

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	11	MES	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>	11	1982

EDUCACION 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	2		<input checked="" type="checkbox"/>	Ingenieria Civil con Enfasis Sistemas			
UN	11	<input checked="" type="checkbox"/>		Administrador Publico	07	2001	1011101-T
ES	3	<input checked="" type="checkbox"/>		Instituciones Juridico Politicas y Derecho Publico Mencion Derecho Administrativo.	10	2003	

ESPECÍFIQUE 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	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
Francés	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		

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 Universidad Nacional de Colombia - CID	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá, D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 316-50-00 Ext. 12436	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 09 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODS N. 1185 de 2011	DEPENDENCIA Reestructuración Ingeominas		DIRECCIÓN Carrera 44 N. 45-67 Bloque B4
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Nacional de Colombia - CID	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá, D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 316-50-00 Ext 12436	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 09 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO ODS N. 1134 de 2011	DEPENDENCIA Reestructuración Instituto Nacional de Salud		DIRECCIÓN Carrera 44 N. 45-67 Bloque B4
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Nacional de Colombia - CID	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá, D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 316-50-00 Ext 12436	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 06 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 09 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO ODS N. 657 de 2011	DEPENDENCIA Reorganización Miprotección Social - Mitrabajo		DIRECCIÓN Carrera 44 N. 45-67 Bloque B4
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Empresa de Servicios Temporales - NASES EST-SAS (En Misión en IDIPRON)	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá, D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 595-33-70	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 02 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 05 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO Coordinador Técnico	DEPENDENCIA Subdirección - Desarrollo Humano - IDIPRON		DIRECCIÓN Carrera 11 N. 69-34

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)

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 Departamento Administrativo de Seguridad - DAS		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
PAÍS Colombia			
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 408-80-00 Ext 1619	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2004	FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 09 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador Admon Personal	DEPENDENCIA Subdirección Talento Humano	DIRECCIÓN Cr. 28 N. 17A-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de la Protección Social		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
PAÍS Colombia			
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 330-50-00	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 02 AÑO 2003	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO Profesional Especializado	DEPENDENCIA Grupo Administración de Personal	DIRECCIÓN Carrera 13 N. 32-76	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto de Seguro Social (comisión para desempeñar cargo de CNFR)		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
PAÍS Colombia			
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 489-50-07	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 12 AÑO 2003	FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 03 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO Jefe Departamento Beneficios y Compensaciones	DEPENDENCIA Gerencia de Recursos Humanos	DIRECCIÓN Carrera 10 N. 64-28	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Salud		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
PAÍS Colombia			
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá, D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 330-50-00	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 01 AÑO 1986	FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 02 AÑO 2003	
CARGO O CONTRATO Técnico Administrativa	DEPENDENCIA Grupo Admon Personal	DIRECCIÓN Cr. 13 N. 32-76	
4065-1B			

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	25	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	25	8

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogotá, D.C, Septiembre 19 de 2012.


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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