



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Noguera	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Diazgranados	NOMBRES Bernardo Jose
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 85461666	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR	PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>	NUMERO 85461666 D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA: DÍA 21 MES 09 AÑO 1971	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 26 No 4-132	
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia	DEPTO. Magdalena
DEPTO. Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta	MUNICIPIO Santa Marta
MUNICIPIO Santa Marta	TELÉFONO 4235094	EMAIL bjnoguera@gmail.com

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 10o. 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
											12	1988

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE EN ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TB (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DDC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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	
U	10	X		Administración de Empresas	06	1996	15418

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, 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		

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 Empresa Territorial para la Salud	PÚBLICA x	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES 02 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES 06 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Delegado	DEPENDENCIA V.c. Comercial	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Empresa Territorial para la Salud	PÚBLICA x	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES 05 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES 11 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO Delegado	DEPENDENCIA V.c. Comercial	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hogarepararia los Campesinos	PÚBLICA x	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO San Bartolomé	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES 05 AÑO 2006	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES 01 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO Representante Legal	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio del Interior (P.N.O.D.)	PÚBLICA x	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES 10 AÑO 2003	FECHA DE RETIRO DÍA [] MES 04 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO Consultor	DEPENDENCIA Direccion Derechos Humanos	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 143 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 <i>Contrabista General de la Republica</i>	P.N.O. <input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
PAÍS <i>Colombia</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <i>05</i> AÑO <i>2002</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>12</i> AÑO <i>2009</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Consultor</i>	DEPENDENCIA <i>Vicecontralor</i>		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Contrabista General de la Republica</i>	O.E.I. <input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
PAÍS <i>Colombia</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <i>02</i> AÑO <i>2001</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>04</i> AÑO <i>2002</i>
CARGO O CONTRATO <i>Consultor</i>	DEPENDENCIA <i>Vicecontralor</i>		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Grupo Paabon</i>		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
PAÍS <i>Colombia</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
DEPARTAMENTO <i>Magdalena</i>	MUNICIPIO <i>Santa Marta</i>		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <i>12</i> AÑO <i>1991</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>07</i> AÑO <i>2001</i>
CARGO O CONTRATO <i>Jefe de Compras</i>	DEPENDENCIA <i>Vic. Financiero</i>		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Superintendencia Servicios Públicos</i>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
PAÍS <i>Colombia</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>		
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 <i>Jefe de Compras</i>	DEPENDENCIA <i>Secretaría General</i>		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)

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 <i>Nargesa Ramirez Ltda</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Magdalena</i>	MUNICIPIO <i>Santa Marta</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <i>02</i> AÑO <i>1995</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>11</i> AÑO <i>1996</i>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Asistente</i>	DEPENDENCIA <i>Carencia</i>	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Instituto Distrital para la Farmacia</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Magdalena</i>	MUNICIPIO <i>Santa Marta</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <i>02</i> AÑO <i>1994</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>01</i> AÑO <i>1995</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Jefe Tesorería</i>	DEPENDENCIA <i>Tesorería</i>	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Caja Previsión Distrital</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Magdalena</i>	MUNICIPIO <i>Santa Marta</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <i>07</i> AÑO <i>1992</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>10</i> AÑO <i>1994</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Jefe de Nomina</i>	DEPENDENCIA <i>Tesorería</i>	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Alcaldía Mayor de Santa Marta</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Magdalena</i>	MUNICIPIO <i>Santa Marta</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <i>01</i> AÑO <i>1990</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>06</i> AÑO <i>1992</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Liquidador</i>	DEPENDENCIA <i>Secretaría Hacienda</i>	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

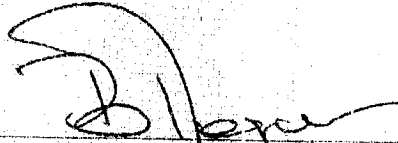
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	13	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	7

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



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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS