



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO: Diaz SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): Lozano NOMBRES: Claudia Helena.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. C.E. PAS No. 28.576.38X SEXO: F M NACIONALIDAD: PAÍS Colombia. COL. EXTRANJERO

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE NÚMERO: _____ D.M.: _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: FECHA: DÍA 13 MES 04 AÑO 1973 DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra 90 Bis # 75-77 Agrupacion 1 Int 47 Pp 10 x 02

PAÍS: Colombia. PAÍS: Colombia DEPTO: C/Elorca

DEPTO: Tolima MUNICIPIO: Bodopta

MUNICIPIO: Ibaque TELÉFONO: 2233608 EMAIL: diazclaudiah@hotmail.com

FORMACION 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: <u>Administrador Financiero</u>			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES	AÑO	
			X							X	06	1997	

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	10	X		Administrador Financiero	06	1997	
ES	4	X		Gestion y Desarrollo Territorial	05	2000	

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
<u>Inglés</u>						X			

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

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 Grupo Multiproyectos S.A.		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SAT@GROPMULTIPRO.COM		
TELÉFONOS 658 2773	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES 10 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Director Nacional Comercial	DEPENDENCIA Comercial y Calidad	DIRECCIÓN Av Cra 15 # 106-65 3º piso		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD COOMEVA EPS		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUÉ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 2649276 - 2611119	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES 06 AÑO 2000		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES 10 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO Jefe de Ventas	DEPENDENCIA Comercial	DIRECCIÓN Calle 10 # 1-86 Ibagué		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía de Ambalema		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ambalema	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 2856042-2856054	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES 01 AÑO 1998		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES 08 AÑO 2001	
CARGO O CONTRATO Secretaria de Hacienda y Tesorería	DEPENDENCIA Despacho Alcalde	DIRECCIÓN Palacio Municipal Ambalema TOLIMA		

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

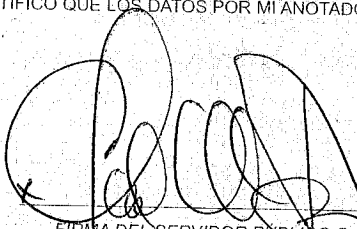
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	3

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).



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