



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 100 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Jiménez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Salinas	NOMBRES Arelix
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1.121.837.997	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAIS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>

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 técnico salud H			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES	AÑO		
									<input checked="" type="checkbox"/>	12	2004		

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	<input checked="" type="checkbox"/>		comunicación social y perinatol	02	2010	
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		Ata Gerencia	12	2011	
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		Gerencia de Proyectos	04	2016	

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
Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 483 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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 193 de 1993, 459 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACION DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad de los Llanos	<input checked="" type="checkbox"/>		Colombia
DEPARTAMENTO Meta	MUNICIPIO Villavicencio		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Cesar.orientes@unillanos.edu.co
TELÉFONOS 6616800	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 01 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 05 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador Promoción	DEPENDENCIA Cicr Oriente		DIRECCIÓN Km 12 vía Pto Lopez
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Ansell Ltda.		<input checked="" type="checkbox"/>	Colombia
DEPARTAMENTO Meta	MUNICIPIO Villavicencio		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lucila.serrano@ansell.com
TELÉFONOS 3202322631	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 12 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO Prof. Gestión Conocimiento	DEPENDENCIA Dpto. Ingeniería Apia		DIRECCIÓN Km 32 Vía Pto López
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Salgado Holandez y Asociados		<input checked="" type="checkbox"/>	Colombia
DEPARTAMENTO Meta	MUNICIPIO Villavicencio		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS (1) 2186511	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 11 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO Prof. Gestión Conocimiento	DEPENDENCIA Ingeniería Apia		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Salgado Holandez y Asociados		<input checked="" type="checkbox"/>	Colombia
DEPARTAMENTO Meta	MUNICIPIO Villavicencio		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS (1) 2186511	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 03 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 03 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO Prof. Gestión Conocimiento	DEPENDENCIA Dpto. Ingeniería Apia		DIRECCIÓN Km 32 Vía Pto Lopez

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 1995)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	1

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO SE ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE IMPARIDAD 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 OTORGADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERDADEROS. (ARTÍCULO 54 DE LA LEY 190/95)

Ciudad y fecha de diligenciamiento: Bojota D.C. 29 nov. 2016.

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