



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>Díaz</b>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <b>Martínez</b>	NOMBRES <b>Javier Elías</b>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <b>73116939</b>	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> PAÍS <b>Colombia</b>
LIBRETA MILITAR	PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO <b>73116939</b> D.M. <b>14</b>
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		
FECHA	DÍA <b>18</b> MES <b>3</b> AÑO <b>1964</b>	
PAÍS	<b>Colombia</b>	
DEPTO	<b>Bolívar</b>	
MUNICIPIO	<b>San Jacinto</b>	

## 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					FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	MES	AÑO	
									<input checked="" type="checkbox"/>	MES <b>11</b>	AÑO <b>1983</b>	

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	FECHA DE OBTENCIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	<input checked="" type="checkbox"/>		Abogado	07	1992	64035
ES	4	<input checked="" type="checkbox"/>		Derecho Penal y Criminalista	5	2008	
MG	4	<input checked="" type="checkbox"/>		En Derecho Penal	3	2013	

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
Italiano	<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.					
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Justicia Penal Militar y Policial		X		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Cundinamarca	Bogotá		— —		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
601 6915300	DÍA 17	MES 06 AÑO 1994	DÍA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DÍA	MES AÑO	DÍA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DÍA	MES AÑO	DÍA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
	DÍA	MES AÑO	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 190 de 1995, 439 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	29	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	29	11

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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