



## FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA  
Persona Natural

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

1

## DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CHAPARRO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) FONSECA	NOMBRES JESÚS EDGARDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 8738805	GENERO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>	SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO 8738805	D.M. 10
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DEPTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS MUNICIPIO TELÉFONO EMAIL		

2

## FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA										TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA		
EDUCACIÓN BÁSICA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
PRIMARIA		SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO							
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1983

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				TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL	
		SI	NO					MES	AÑO		
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA				03	1991	T-65875	

3

## EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

## EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR\_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS		TERMINACIÓN	
			SI	NO			MES	AÑO

4

### IDIOMAS

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

5

### EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS				PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6913005		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	23	Mes	11	Año	2020	Día		Mes	Año		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA DIRECCIÓN TÉCNICA						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS				PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6913005		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	27	Mes	01	Año	2020	Día	20	Mes	11	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA DIRECCIÓN TÉCNICA						DIRECCIÓN					

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6913005	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	24	Mes	05	Año	2019	Día	26	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA DIRECCIÓN TÉCNICA					DIRECCIÓN CARRERA 18 - 84 35					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CALIDDA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS PERU						
DEPARTAMENTO SIN DATO	MUNICIPIO SIN DATO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 516117500	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	04	Año	2008	Día	19	Mes	01	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUB GERENTE DE VENTAS COMERCIAL	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Calle Morelli 150 T 2 CC La Rambla San Borja					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GASES DEL CARIBE S.A. E.S.P			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3306000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	21	Mes	07	Año	1989	Día	17	Mes	02	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE ATENCIÓN AL CLIENTE	DEPENDENCIA GERENCIA FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 54 N 59 144					

6

### EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:
ÁREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN					

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

7

### 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	4	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	28	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

### FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI \_\_\_ NO \_\_\_ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

9

### 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*