

 <p>TODOS POR UN NUEVO PAÍS PARA EL DESARROLLO EDUCATIVO</p> <p>FUNCIÓN PÚBLICA</p>	<p>FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)</p>	<p>ENTIDAD RECEPTORA</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
--	--	--

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ASPRILLA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MANYOMA	NOMBRES JAIME
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 16484623	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 type="radio"/> NÚMERO _____ D.M _____		

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 ACADEMICO	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 07	AÑO 1985

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	
UN	10	X		DERECHO	11	1991	61423

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
Portugués	X			X			X		

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 BENEFICIENCIA DEL VALLE DEL CAUCA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerenciabene@hotmail.com		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 02 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gerente	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 9 4-50	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE CALI		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 12 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 11 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN EDIFICIO CAM PISO 5	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE BUENAVENTURA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO BUENAVENTURA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 24143	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 07 AÑO 2001		FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 06 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO Asistente Jurídico	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN EDIFICIO EL CAM PISO 5	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE CALI		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 1998		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 01 AÑO 2000	
CARGO O CONTRATO Director O Gerente Territorial O Regional O Seccional	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN EDIFICIO EL CAM PISO 13	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co