



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

| | | |
|---|--|---|
| PRIMER APELLIDO <i>Parrado</i> | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <i>Cárdenas</i> | NOMBRES <i>Adriana</i> |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. _____ | SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> PAÍS _____ |
| LIBRETA MILITAR | | |
| PRIMERA CLASE <input type="radio"/> | SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> | NÚMERO _____ D.M _____ |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 08 MES 06 AÑO 1981 PAÍS <i>Colombia</i> DEPTO <i>Bogotá, D.C.</i> MUNICIPIO <i>Bogotá, D.C.</i> | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA _____ F _____ I _____ T _____ |

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: <i>Bachiller</i> | | |
|------------------|-----|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-------|----|--------------------------------------|----------|--|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO <i>Diciembre 1997</i> | | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | MES 11 | AÑO 1997 | |
| | | | | | | | | | X | | | |

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 ACADEMICA | No.SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | | | | | | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL | |
|------------------------|---------------------------|----------|----|---|---|----|---|---|----|-------------|------|-------------------------------|--|
| | | SI | NO | R | B | MB | R | B | MB | R | B | MB | |
| UN | 10 | X | | <i>Economista</i> | | | | | | 02 | 2005 | 32259. | |
| ES | 2 | X | | <i>Especialista Servicio de Policía</i> | | | | | | 10 | 2009 | — | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

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 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

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.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

| | | | | |
|--|---|---|---|-------------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD <i>Policía Nacional</i> | | <input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA | <input type="checkbox"/> PRIVADA | PAÍS <i>Colombia</i> |
| DEPARTAMENTO <i>Bogotá, D.C.</i> | MUNICIPIO <i>Bogotá, D.C.</i> | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="26"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2007"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Cargos Administrativos</i> | DEPENDENCIA <i>Sefatura Administrativa</i> | | | |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| | | | | |
|-------------------|--|----------------------------------|---|------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | <input type="checkbox"/> PÚBLICA | <input type="checkbox"/> 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 | |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| | | | | |
|-------------------|--|----------------------------------|---|------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | <input type="checkbox"/> PÚBLICA | <input type="checkbox"/> 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 | |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| | | | | |
|-------------------|--|----------------------------------|---|------|
| EMPRESA O ENTIDAD | | <input type="checkbox"/> PÚBLICA | <input type="checkbox"/> 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 | 16 | 4 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | — | — |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | — | — |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 16 | 4 |

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI 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 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 Bogotá, D.C. 01 de noviembre de 2023.

J 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.

Bogotá 01 noviembre 2023
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS