



FORMATO UNICO HOJA DE VIDA Persona natural

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

FOTO

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO TURBAY			SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) CURE			NOMBRES EMILIO JOSE		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. _____				SEXO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		NACIONALIDAD PAIS COL <input type="checkbox"/> EXTRANJERO _____		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>			SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>		NUMERO _____ D-M _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PAIS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____					DIRECCION DE CORRESPONDENCIA PAIS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____ TELEFONO _____ EMAIL _____			

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO(LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TITULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO						
PRIAMRIA					SECUNDARIA					FECHA DE GRADO						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	MES	11	AÑO	1	9	8	5
									<input checked="" type="checkbox"/>							

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:
TC (TECNICA) TL (TECNOLOGIA) TE(TECNOLOGIA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)
ES(ESPECIALIZACION) MG (MAESTRIA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)
RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACION					No DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	10	X		INGENIERIA AGRONOMICA	6	1	9	9	2	13492
ES	2	X		GESTION DE ENTIDADES TERRITORIALES	11	1	9	9	6	

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

HOJA DE VIDA

Persona natural

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

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE									
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA					PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR			MUNICIPIO MAGANGUE			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gerencia.bolivar@ica.gov.co			
TELEFONO 6534664	DIA 1 5	FECHA DE INGRESO 0 3		2 0 0 5		DIA	MES	AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO				DEPENDENCIA GERENCIA SECCIONAL			DIRECCION CRA 19 No 16-197		
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA					PUBLICA X		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO BOLIVAR			MUNICIPIO MAGANGUE			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gerencia.bolivar@ica.gov.co			
TELEFONO 6534664	DIA 0 9	FECHA DE INGRESO 0 2		2 0 0 5		DIA 1 4	MES 0 3	AÑO 2 0 0 5	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional apoyo actividades Inspección, Vigilancia y Control				DEPENDENCIA GERENCIA SECCIONAL			DIRECCION CRA 19 No 16-197		
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA					PUBLICA X		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO BOLIVAR			MUNICIPIO MAGANGUE			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD gerencia.bolivar@ica.gov.co			
TELEFONO 6534664	DIA 2 2	FECHA DE INGRESO 1 1		2 0 0 4		DIA 3 1	MES 1 2	AÑO 2 0 0 4	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional apoyo actividades Inspección, Vigilancia y Control				DEPENDENCIA GERENCIA SECCIONAL			DIRECCION CRA 19 No 16-197		
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOLIVAR					PUBLICA X		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO BOLIVAR			MUNICIPIO MAGANGUE			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD atencionalciudadano@bolivar.gov.co			
TELEFONO 7)-(5)-65174	DIA 3 1	FECHA DE INGRESO 0 8		1 9 9 9		DIA 0 4	MES 0 5	AÑO 2 0 0 1	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor Secretaria de Agricultura				DEPENDENCIA Secretaria de Agricultura			DIRECCION Cartagena-Turbaco Km. 3, Sector		
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE AGRICULTURA					PUBLICA X		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO BOLIVAR			MUNICIPIO MAGANGUE			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD encionalciudadano@minagricultura.gov.co			
TELEFONO 3341199	DIA 0 1	FECHA DE INGRESO 0 1		1 9 9 8		DIA 0 8	MES 0 7	AÑO 1 9 9 8	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Soporte Area Administrativa-Almacen Magangue Bolivar				DEPENDENCIA			DIRECCION Avenida Jimenez N°. 7A - 17 Bogotá		
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE MERCADEO AGROPECUARIO IDEMA					PUBLICA X		PRIVADA		PAIS
DEPARTAMENTO BOLIVAR			MUNICIPIO MAGANGUE			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD atencionalciudadano@minagricultura.gov.co			

TELEFONO 3341199	DIA 0 2	MES 0 6	AÑO 1 9 9 3	DIA 3 0	MES 1 2	AÑO 1 9 9 7
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR CENTRO DE ACOPIO			DEPENDENCIA	DIRECCION Avenida Jimenez N°. 7A - 17 Bogotá		
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA	DIRECCION		

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA	DIRECCION		

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA	DIRECCION		

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA	DIRECCION		

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA	DIRECCION		

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD			PUBLICA	PRIVADA	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA	DIRECCION		

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
<p>FORMATO UNICO HOJA DE VIDA Persona natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)</p>		

4 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	ANOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	23	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 - FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ___ NO _XX_ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN COSNTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA, SON CERACES (ARTICULO 5o DE LA LEY 190/95)

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 - OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO COSNTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

NOMBRE Y FIRMA DEL FEJE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

