



Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GONZALEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VARGAS			NOMBRES RENY		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 51686770				SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA
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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1978
										<input checked="" type="checkbox"/>				

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	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN DOCENCIA	08	2005	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION DESARROLLO INFANTIL CON ENFASIS EN EDUCACION DE NIÑOS EN CONDICIONES DE ALTO RIESGO	03	1999	
PREGRADO	10	X			11	1984	51686770

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECÍFIQUE 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

3

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 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 4377630	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	10	Mes	09	Año	2013	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	DEPENDENCIA ADMINISTRACION DIRECCION			DIRECCIÓN AVENIDA CARRERA - 68 64 C-75								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO AGUA DE DIOS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 4377630	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	20	Mes	09	Año	1993	Día	27	Mes	10	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN AV CARRERA 68 # 64C-75								

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE

INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DE LA SALLE		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.	CORREO ELECTRÓNICO										
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día:	24	Mes:	07	Año:	2000	Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO			DIRECCIÓN								

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ-FUNLAM			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día:	15	Mes:	01	Año:	1991	Día:	30	Mes:	06	Año:	1999
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION		NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día:	04	Mes:	04	Año:	1988	Día:	31	Mes:	10	Año:	1990
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD		NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN							

5

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	39	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	32	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	71	2

6

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 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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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

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