



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Rueda		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Plata		NOMBRES Oscar Felipe	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1136879353			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO	D.M. 04
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>					
PAÍS			PAÍS		DEPTO
DEPTO			MUNICIPIO		
MUNICIPIO			TELÉFONO		EMAIL

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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2005
										<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 ADMINISTRACION FINANCIERA	07	2022	
PREGRADO	8	X		LICENCIATURA EN ECONOMIA Y COMERCIO INTERNACIONAL	06	2013	

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
CHINO		X				X		X	
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS			X			X			X

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 O CONTRATO VIGENTE														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> CONSORCIO NUEVO HOSPITAL DE USME				<i>PÚBLICA</i> <input type="checkbox"/>		<i>PRIVADA</i> <input checked="" type="checkbox"/>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3223059042			<i>FECHA DE INGRESO</i>				<i>FECHA DE RETIRO</i>							
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	04	<i>Año</i>	2022	<i>Día</i>		<i>Mes</i>		<i>Año</i>	
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> GERENTE GENERAL			<i>DEPENDENCIA</i> ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 93 - 11A 28						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> CHINA RAILWAY CONSTRUCTION CORP INTL LTD AMERICAS REGION HEADQUARTERS S.A				<i>PÚBLICA</i> <input type="checkbox"/>		<i>PRIVADA</i> <input checked="" type="checkbox"/>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 1521054			<i>FECHA DE INGRESO</i>				<i>FECHA DE RETIRO</i>							
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	06	<i>Año</i>	2021	<i>Día</i>	15	<i>Mes</i>	03	<i>Año</i>	2022
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> AASESOR COMERCIAL			<i>DEPENDENCIA</i> ADMINISTRACION Y COMERCIAL					<i>DIRECCIÓN</i> AVENIDA 42						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> POWERCHINA INTL GROUP LTD				<i>PÚBLICA</i> <input type="checkbox"/>		<i>PRIVADA</i> <input checked="" type="checkbox"/>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3007896477			<i>FECHA DE INGRESO</i>				<i>FECHA DE RETIRO</i>							
			<i>Día</i>	24	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2015	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	05	<i>Año</i>	2021
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> DIRECTOR COMERCIAL			<i>DEPENDENCIA</i> ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 93 - 11A 28						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> FIDEICOMISOS SOCIEDAD FIDUCIARIA FIDUCOLDEX				<i>PÚBLICA</i> <input checked="" type="checkbox"/>		<i>PRIVADA</i> <input type="checkbox"/>		<i>PAÍS</i> CHINA						
<i>DEPARTAMENTO</i>			<i>MUNICIPIO</i>					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 65329767			<i>FECHA DE INGRESO</i>				<i>FECHA DE RETIRO</i>							
			<i>Día</i>	15	<i>Mes</i>	07	<i>Año</i>	2013	<i>Día</i>	15	<i>Mes</i>	07	<i>Año</i>	2015
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ASESOR COMERCIAL			<i>DEPENDENCIA</i> AREA ASESORA					<i>DIRECCIÓN</i> AVENIDA 34 - 34 Guanghua lu 34 hao						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE									
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO		
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO		
			Día:		Mes:		Año:		
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				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	2	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	7

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 ÚNICO

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