



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Rufo</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Herrera</u>	NOMBRES <u>Sergio</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>73099627</u>	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 checked="" type="radio"/> NÚMERO <u>0047360</u> D.M. <u>Hanizales</u>		

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: <u>Bachiller</u>			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.			
										X			
										MES	<u>12</u>	AÑO	<u>1999</u>

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	Nº SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		Nº DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		Administración de Empresas	12	2004	
MG	4	X		Administración de Empresas	3	2009	
TE	2	X		Administración de Proyectos	4	2011	

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
Inglés			X			X			X

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 180 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 Fondo Adaptacion	PÚBLICA x	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO DC	MUNICIPIO Bogota	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sergio@fondoadaptacion.gov.co	
TELÉFONOS 508 2054	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 10 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor	DEPENDENCIA Planeación	DIRECCIÓN Calle 75 # 5-88	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fondo Nacional de Calamidades	PÚBLICA x	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO DC	MUNICIPIO Bogota	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sergio@fndc.gov.co	
TELÉFONOS 705 3420	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 06 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 09 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA Fondo Adaptación	DIRECCIÓN Calle 99 # 91-54	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Nettingsolutions	PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS EEUU
DEPARTAMENTO Florida	MUNICIPIO Miami	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sergio@nettingsolutions.com	
TELÉFONOS 1-305 285 1380	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 04 AÑO 2006	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 04 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Analista	DEPENDENCIA CEO	DIRECCIÓN 175 SW 7th St. Suite 1208	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fortune Benefits	PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS EEUU
DEPARTAMENTO Georgia	MUNICIPIO Atlanta	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sergio@fortunebenefits.com	
TELÉFONOS 1-404 250 1303	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO Analista Financiero	DEPENDENCIA Presidencia	DIRECCIÓN 367 W. Wieuca Rd.	

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	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	9

5 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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56, DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Bogotá febrero 5, 2013

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS