

	<p><b>FORMATO ÚNICO</b> <b>HOJA DE VIDA</b> Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 469 y 443 de 1906)</p>	<p>ENTIDAD RECEPTORA</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
---	--	--

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO VARGAS	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) ALVAREZ	NOMBRES LENN GUILLERMO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 11057201	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"/> SE	PAÍS Colombia	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 27 M. PAÍS Colombia DEPTO Córdoba MUNICIPIO SAN ANDRÉS	1533    .gov.co	

**2 FORMACIÓN ACAD**

**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)

EDUCACION BASICA										TITULO OBTENIDO:		
PRIMARIA		SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 1982

**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	TERMINACION		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		DERECHO	10	1987	52964

**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 GOBERNACION DE CORDOBA				PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Córdoba		MUNICIPIO MONTERÍA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 01 AÑO 2012			FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 07 AÑO 2013		

<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b>		<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b>	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> MINISTERIO DE TRANSPORTE		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Córdoba	<b>MUNICIPIO</b> MONTERÍA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> hvida@mintransporte.gov.co		
<b>TELÉFONOS</b> 821855	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 28 MES 04 AÑO 1995		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA MES AÑO		
<b>CARGO O CONTRATO</b>		<b>DEPENDENCIA</b> DIRECCION TERRITORIAL CORDOBA		<b>DIRECCIÓN</b> CALLE 32 No 4 06 PISO 2	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Contraloría General de la Republica		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Atlántico	<b>MUNICIPIO</b> BARRANQUILLA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b> 3537700	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 04 MES 09 AÑO 1981		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 14 MES 06 AÑO 1985		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Tecnico Administrativo		<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b> Cra 10 No. 17- 18	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> INURBE		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Atlántico	<b>MUNICIPIO</b> BARRANQUILLA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b> 3436580	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 15 MES 11 AÑO 1978		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 10 MES 06 AÑO 1980		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Oficialista		<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b> Calle 53 No. 13-27 - Barranquilla.	

**4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD DE 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

**5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

\_\_\_\_\_