



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LOPEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LANDINEZ	NOMBRES LEYDY JULIET	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 40329503	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS
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: BACHILLER		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2001

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	
UN	10	X		ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS	07	2009	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL	06	2014	

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 DEL META	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administrativa@meta.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	

6818500	DÍA 02 MES 01 AÑO 2013	DÍA 31 MES 12 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gerente	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CRA 33 N 38 45 CENTRO PISO 5
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL META	PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administrativa@meta.gov.co
TELÉFONOS 6818500	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 10 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 01 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO Jefe De Oficina	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CRA 33 N 38 45 CENTRO PISO 5
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DEL META	PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administrativa@meta.gov.co
TELÉFONOS 6818500	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 01 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 10 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CRA 33 N 38 45 PISO 5 CENTRO
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD EDGAR PARDO ARQUITECTO	PÚBLICA PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD EPHARQ@HOTMAIL.COM
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO COORDINADOR ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN VANGUARDIA CASA 27
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD GASEOSAS DEL LLANO	PÚBLICA PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 6614844	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 03 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE AUDITORIA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CRA 22 N 14A 121
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD CASA LUKER	PÚBLICA PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8756440	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 07 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 12 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO EJECUTIVO DE CARTERA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CRA 23N 64B 33

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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

