



FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Buitrago		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Belancourt			NOMBRES Laura Isabel	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1119890329				SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>		SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO		D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>				PAÍS _____ DEPTO _____		
PAÍS _____				MUNICIPIO _____		
DEPTO _____				TELÉFONO _____ EMAIL _____		
MUNICIPIO _____						

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	12	AÑO	2009
										<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	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN ACUICULTURA - AGUAS CONTINENTALES	01	2018	31787
PREGRADO	10	X		MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA	12	2015	31787

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)

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

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 ALCALDIA DE VILLAVICENCIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6702060		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	11	Mes	11	Año	2021	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR TECNICO		DEPENDENCIA COMPETITIVIDAD RURAL				DIRECCIÓN CALLE 40 N 33 64							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVICENCIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	08	Mes	10	Año	2021	Día	04	Mes	11	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA COMPETITIVIDAD RURAL				DIRECCIÓN CALLE 40 - 33 64							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVICENCIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	01	Mes	03	Año	2021	Día	30	Mes	09	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA SECRETARIA DE COMPETITIVAD				DIRECCIÓN CALLE 40 - 33 64							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD PISCICOLA AGUALINDA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO CUMARAL				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	01	Mes	02	Año	2021	Día	11	Mes	02	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE TECNICO		DEPENDENCIA ACUICULTURA				DIRECCIÓN CALLE 10 - 29 00							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COFREM				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6818322			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	01	Año	2020	Día	01	Mes	02	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE PLANTA			DEPENDENCIA INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR					DIRECCIÓN AVENIDA 40 - 35A 19 b						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVICENCIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	07	Mes	12	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COMPETITIVIDAD RURAL					DIRECCIÓN CALLE 40 - 33 64						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD PISCICOLA AGUALINDA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO CUMARAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3186670619			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	09	Año	2018	Día	07	Mes	01	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA			DEPENDENCIA ACUICULTURA					DIRECCIÓN CALLE 10 - 29 00						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0386616800			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	07	Mes	01	Año	2019	Día	30	Mes	03	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA EXTENSION ACADEMICA					DIRECCIÓN AVENIDA - KM 12 VIA PUERTO LOPEZ VEREDA BARCELONA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO CUMARAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	07	Año	2018	Día	01	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ACADEMICA EXTENSION					DIRECCIÓN AVENIDA - KM 12 VIA PUERTO LOPEZ, VEREDA						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD PISCICOLA AGUALINDA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO CUMARAL				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3152597828		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	26	Mes	02	Año	2016	Día	01	Mes	09	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRACION Y MEDICO VETERI		DEPENDENCIA ACUICULTURA				DIRECCIÓN CALLE 20 - 29 - 00							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD LICEO SABIOS INNOVADORES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO CUMARAL				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3012627865		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	04	Mes	01	Año	2016	Día	29	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL A TRAVES DE CONTRATO		DEPENDENCIA ACADEMICA BACHILLERATO				DIRECCIÓN CARRERA 17 B 24 10 Sta. Bárbara / Cumaral - Met							

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS					
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día:		Mes:		Año:		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	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	6

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 INCOPATIBILIDAD 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

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