



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>ROSERO</b>		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>VALLEJO</b>		NOMBRES <b>JAIRO - FAVIAN</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <b>18.125.039</b>			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO <b>18.125.039</b>		D.M. _____	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <b>06</b> MES <b>06</b> AÑO <b>1969</b> PAÍS <b>COLOMBIA</b> DEPTO <b>PUTUMAYO</b> MUNICIPIO <b>MOCOCA</b>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <b>Cra 7 N° 11a-27</b> PAÍS <b>COLOMBIA</b> DEPTO <b>PUTUMAYO</b> MUNICIPIO <b>MOCOCA</b> TELÉFONO <b>3103348585</b> EMAIL <b>jairofavianrv@hotmail.com</b>		

## 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: <b>BACHILLER ACADEMICO</b>		
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	<input checked="" type="checkbox"/>	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES <b>07</b>	AÑO <b>1989</b>

### EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DECLARAR EN 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	DIEZ	<input checked="" type="checkbox"/>		CONTADOR PUBLICO	02	1999	70.503-T
ES	DOS		<input checked="" type="checkbox"/>	GESTION PARA EL DESARROLLO EMPRES.	10	2002	

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

# 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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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)

### 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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ] [ ] [ ]
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>ESMOCOA ESP</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>PUTUMAYO</b>	MUNICIPIO <b>MOCOCA</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>4295976</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>11</b> MES <b>01</b> AÑO <b>2006</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>25</b> MES <b>10</b> AÑO <b>2006</b>
CARGO O CONTRATO <b>GERENTE</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>La Loma</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>ICBF REGIONAL PUTUMAYO</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>PUTUMAYO</b>	MUNICIPIO <b>MOCOCA</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>4295904</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2007</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>26</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2007</b>
CARGO O CONTRATO <b>ASESOR</b>	DEPENDENCIA <b>RECAUDO</b>	DIRECCIÓN <b>Cl 14 9-100</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>FRIGORIFICO DEL PTYO SA FRIGOMAYO</b>	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO <b>PUTUMAYO</b>	MUNICIPIO <b>MOCOCA</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2008</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>31</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2011</b>
CARGO O CONTRATO <b>REVISOR FISCAL</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>SELVASALUD SA ESP-S</b>	PÚBLICA <b>X</b>	PRIVADA	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>PUTUMAYO</b>	MUNICIPIO <b>MOCOA</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <b>4201300</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO <b>JEFE OFICINA</b>	DEPENDENCIA <b>CONTROL INTERNO</b>		DIRECCIÓN <b>Ci. 3 7-53 Jose M<sup>o</sup> Hernand</b>
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>OPTILENTES</b>	PÚBLICA	PRIVADA <b>X</b>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>PUTUMAYO</b>	MUNICIPIO <b>MOCOA</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <b>4200766</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO <b>TESORERO CONTADOR</b>	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN <b>Cra 8 N- 15- 50</b>
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

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	12	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>18</b>	<b>5</b>

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

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS