



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 181 de 1985, 469 y 440 de 1995)

ENTREGA RECEPCION

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Velasquez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Salcedo	NOMBRES Oscar Efraín
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> P.A.S. <input type="radio"/> No. 19017105	SERO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD C.O.L. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NÚMERO 19017105 DM 7		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAIS DEPTO MUNICIPIO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

2 FORMACION ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS FINANC DE 1a. A 5a. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 8o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEV.	FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	X	MES Jul	AÑO 1986

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CROMOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBIENDO (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), EN UNIVERSTARIA), ES (ESPECIALIZACIÓN), Ma (MAESTRÍA O MASTER), BOC (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		MEZ	AÑO	
UN	10	X		Contador Público	03	2001	796021
ES	2	X		Espe. en Gerencia Prog. Salud Pb	06	2001	
ES	2	X		Espe. en Derecho Adm.	12	2005	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, LEA, ESCRIBE DE FORMA REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLE			LO LEA			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 100 de 1993, 488 y 443 de 1995)

3 EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Casa del Conductor del temario Col.</i>	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>META</i>	MUNICIPIO <i>Villavieja</i>		CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL <i>4400150102@gmail.com</i>
TELÉFONO <i>313-4301584</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2016</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i> </i> MES <i> </i> AÑO <i> </i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>ASESOR Externo</i>	DEPENDENCIA <i>Generalia</i>		DIRECCIÓN <i>Calle 37 No 98-41 Of. 201</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Personería de Bogotá</i>	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>		CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL <i>Personeria@bogota.gov.co</i>
TELÉFONO <i>3020450100</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>04</i> MES <i>08</i> AÑO <i>2016</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>05</i> AÑO <i>2016</i>
CARGO O CONTRATO <i>ASESOR Código 105 G-1</i>	DEPENDENCIA <i>Despacho Personero</i>		DIRECCIÓN <i>Calle 7 No 21-24</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Casa Conductor del temario Colombia</i>	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>META</i>	MUNICIPIO <i>Villavieja</i>		CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL <i>casacol@gmail.com</i>
TELÉFONO <i>313-4301584</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>01</i> AÑO <i>2016</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>03</i> AÑO <i>2016</i>
CARGO O CONTRATO <i>ASESOR Externo</i>	DEPENDENCIA <i>Generalia</i>		DIRECCIÓN <i>Calle 37 No 98-41 Of. 201</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Imprenta Nacional de Colombia</i>	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>		CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL <i>WALDI-IMPRESORA@gmail.com</i>
TELÉFONO <i>4538000</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>25</i> MES <i>05</i> AÑO <i>2015</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>19</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2015</i>
CARGO O CONTRATO <i>Subgerente Comercial y Div.</i>	DEPENDENCIA <i>Subgerencia Comercial Div.</i>		DIRECCIÓN <i>Calle 66 No 24-04</i>

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, REPRIMAMENTE ESTE HILLO.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 181 de 1995, 489 y 443 de 2004)

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
Personería de Bogotá D.C.	<input checked="" type="checkbox"/>		Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.personeriabogota.gov.co
TELÉFONOS 3820450180	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 08 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 05 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL Subdirector Gestión Documental y Rel. Fis.	DEPENDENCIA Dirección Admón y Fin.		DIRECCIÓN Cvq 7 No 21-24
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Personería de Bogotá D.C.	<input checked="" type="checkbox"/>		Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.personeriabogota.gov.co
TELÉFONOS 3820450180	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 07 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 08 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO -	DEPENDENCIA -		DIRECCIÓN -
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Contraloría de Bogotá D.C.	<input checked="" type="checkbox"/>		Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contraloria.bogota.gov.co
TELÉFONOS 3358888	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 04 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 04 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Subdirector Fiscalización Desarrollo Econ., Municipal y J.	DEPENDENCIA Dirección Sector Hacienda		DIRECCIÓN Cvq 32 A No 26A-10
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Contraloría de Bogotá D.C.	<input checked="" type="checkbox"/>		Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contraloria.bogota.gov.co
TELÉFONOS 3358888	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 03 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 04 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Subdirector Fiscalización Vivienda	DEPENDENCIA Dirección Sector Habitat		DIRECCIÓN Cvq 32 A No 26A-10

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA MULTIPLEMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 180 de 1995, 430 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 <i>Consultora de Bogotá D.C</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>Consultora bogota.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3356888</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>08</i> MES <i>06</i> AÑO <i>2011</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>03</i> AÑO <i>2012</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Subdirector Fiscalización Destinatio Elasmulo</i>	DEPENDENCIA <i>Dirección Sector Hallender</i>	DIRECCIÓN <i>Cruza N° 264-10.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Superintendencia Nacional de Salud</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.superindis.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>4817000 ext 15006.</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>05</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2009</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>28</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2011</i>
CARGO O CONTRATO <i>Asesor Despacho Superintendente</i>	DEPENDENCIA <i>Despacho Superintendente</i>	DIRECCIÓN <i>Cru 7 N° 32-16.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Superintendencia Nacional de Salud</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.superindis.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>4817000 ext 15006</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>12</i> MES <i>07</i> AÑO <i>2007</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>04</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2009</i>
CARGO O CONTRATO <i>Asesor Delegada Medicus Esp.</i>	DEPENDENCIA <i>Delegada Medicus Esp.</i>	DIRECCIÓN <i>Cru 7 N° 32-16</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Honorable Senado de la República</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>3824367-3823000</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>04</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2005</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>20</i> MES <i>07</i> AÑO <i>2006</i>
CARGO O CONTRATO <i>Asesor II senytorial</i>	DEPENDENCIA <i>Senado de la República</i>	DIRECCIÓN <i>Cru 7 con calle B.</i>	

NOTA: SI REQUIERE AÑADIR MÁS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA**

Persona Natural

Leyes 190 de 1995, 400 y 443 de 1996

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCURSIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIOR PÚBLICO	21	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	7
TRABAJADOR AUTÓNOMO		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	10

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 EMPLEO 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 VERACIOS. (ARTÍCULO 56 DE LA LEY 190/95)

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

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 _____