

 El servicio público es de todos Función Pública	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)	ENTIDAD RECEPTORA <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MURILLO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CORDOBA	NOMBRES HENRY		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 11798765		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS Colombia

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 Pedagógico		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 1989

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		DERECHO	06	1998	102260

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 SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO SANTA FE DE BOGOTA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3778899		FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 01 AÑO 2017			FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 01 AÑO 2019	

CARGO O CONTRATO ACTUAL abogado PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA direccion de control ambiental	DIRECCIÓN Av. caracas N°54 - 38
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE UNION PANAMERICANA	PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO UNIÓN PANAMERICANA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@unionpanamericana-choco.gov.co
TELÉFONOS 6700182	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 09 AÑO 2002	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 05 AÑO 2005
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Calle 4 No. 9 38 B/ Calle Nueva
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE TADO	PÚBLICA	PRIVADA X PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO TADÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD alcaldia@tado-choco.gov.co
TELÉFONOS 6795045	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 06 AÑO 1999	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 04 AÑO 2001
CARGO O CONTRATO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIER	DEPENDENCIA Alcaldía	DIRECCIÓN Calle 5 No. 16 21, Palacio Municipal
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORÍA GENERAL DEPARTAMENTO DE CHOCÓ	PÚBLICA	PRIVADA X PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 6711334	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 07 AÑO 1998	FECHA DE RETIRO DÍA 03 MES 06 AÑO 1999
CARGO O CONTRATO ABOGADO	DEPENDENCIA DIVISIÓN DE JURISDICCIÓN COACT	DIRECCIÓN Carrera 12 No. 24 - 68 piso 2

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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