



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <i>Robles</i>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <i>Cozuyane</i>	NOMBRES <i>Carlos Alberto</i>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <i>PD. 414. 558</i>	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO <i>68080200149</i>	D.M. <i>4</i>	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
PAÍS	PAÍS		DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO		
MUNICIPIO	TELÉFONO		EMAIL

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1a. A 6a. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6a. A 11a. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1a.	2a.	3a.	4a.	5a.	6a.	7a.	8a.	9a.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES	<i>12</i>	AÑO	<i>1985</i>

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	
<i>UN</i>	<i>10</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>Médico Veterinario</i>	<i>08</i>	<i>1993</i>	<i>07160</i>
<i>MG</i>	<i>4</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>Magister Producción Animal</i>	<i>08</i>	<i>1999</i>	

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
<i>Inglés</i>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>

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 <i>Fundación SIEMBRA</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Bogotá D.C.</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>fundacionsiembra@hotmail.com</i>
TELÉFONOS <i>3002319514</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2013"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Coordinador de Proyectos</i>	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN <i>Calles 60 No. 9-83 of. 2-128</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Ministerio de Agricultura y Dto. Rural</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Bogotá D.C.</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>254 3300</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2013"/>
CARGO O CONTRATO <i>Director Pesca y Acuicultura</i>	DEPENDENCIA <i>Dirección Pesca y Acuicultura</i>		DIRECCIÓN <i>Av. Jiménez 7A-17</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca - AUNAP</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Bogotá D.C.</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>377 0500</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="06"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="25"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2012"/>
CARGO O CONTRATO <i>Director General</i>	DEPENDENCIA <i>AUNAP</i>		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA</i>	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Bogotá D.C.</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>294 8700</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2004"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>
CARGO O CONTRATO <i>Subdirector de Alimentos y Bebidas</i>	DEPENDENCIA <i>Subdirección de Alimentos y Bebidas</i>		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 <i>Universidad de la Salle</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Bogotá D.C.</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>6772699</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <i>06</i> AÑO <i>2000</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>12</i> AÑO <i>2006</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Profesor</i>	DEPENDENCIA <i>Facultad Veterinaria</i>		DIRECCIÓN <i>Correa 7 No. 179-03</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>PRONATTA - Ministerio de Agricultura y Dilo. Rural</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Bogotá D.C.</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>2543300</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <i>01</i> AÑO <i>2003</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>06</i> AÑO <i>2004</i>
CARGO O CONTRATO <i>Coordinador Fortalecimiento Institucional</i>	DEPENDENCIA <i>PRONATTA</i>		DIRECCIÓN <i>Av. Jimenez 7A-17</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>PRONATTA - Ministerio de Agricultura y Dilo. Rural</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Bogotá D.C.</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>2543300</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <i>01</i> AÑO <i>2001</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>12</i> AÑO <i>2002</i>
CARGO O CONTRATO <i>Coordinador Desarrollo Tecnológico</i>	DEPENDENCIA <i>PRONATTA</i>		DIRECCIÓN <i>Av. Jimenez 7A-17</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>PRONATTA - Ministerio de Agricultura y Dilo. Rural</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Bogotá D.C.</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>2543300</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <i>07</i> AÑO <i>2000</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>12</i> AÑO <i>2000</i>
CARGO O CONTRATO <i>Asistente Profesional Dilo. Tecnológico</i>	DEPENDENCIA <i>PRONATTA</i>		DIRECCIÓN <i>Av. Jimenez 7A-17</i>

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 PRONATTA - Ministerio de Agricultura y Dto. Rural	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 2543300	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES 02 AÑO 2000		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES 06 AÑO 2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Técnico Unidad de Occidente	DEPENDENCIA PRONATTA		DIRECCIÓN Av. Jimenez 7A-17
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Asociación Colombiana de Criadores de ganado cebú - ASOCEAN	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 7561044	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES 02 AÑO 1993		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES 02 AÑO 1997
CARGO O CONTRATO Asistente Técnico	DEPENDENCIA Dep. Asistencia Técnica		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Agropecuaria de Dsumar y Servicios Técnicos - Agroinset Ltda.	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES 01 AÑO 1993		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES 12 AÑO 1993
CARGO O CONTRATO Asistente Técnico	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
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	13	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	

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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Bogotá D.C. 2/10/2018

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