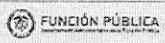



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)
 Entidad Receptora:

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO NIÑO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ROCHA		NOMBRES LEONARDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80537848			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NÚMERO 77111704980 D.M 55					

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11	AÑO 1994

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		CONTADURÍA PÚBLICA	12	2001	
ES	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN FINANCIERA	04	2014	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 ICETEX			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Bogotá D.C		MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Mcardona@icetex.gov.co		
TELÉFONOS 3821670		FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 09 AÑO 2015			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador		DEPENDENCIA ÁREA DE TESORERÍA			DIRECCIÓN CRA 3 18 32		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD ICETEX			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Bogotá D.C		MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mcardona@icetex.gov.co		
TELÉFONOS 3821670		FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 01 AÑO 2015			FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 09 AÑO 2015		
CARGO O CONTRATO Coordinador		DEPENDENCIA			DIRECCIÓN cra 3 18 32		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD ICETEX			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Bogotá D.C		MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mcardona@icetex.gov.co		
TELÉFONOS 3821670		FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 05 AÑO 2002			FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 01 AÑO 2015		
CARGO O CONTRATO Coordinador		DEPENDENCIA			DIRECCIÓN KR 3A NO 18-32		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							

EMPRESA O ENTIDAD COOENVENISO ANDINOS		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 3472086	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 2001		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 02 AÑO 2002	
CARGO O CONTRATO ASISTENTE CONTABLE	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN TRV 24A 54 04		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD CLUB CAMPESTREN LA HACIENDA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO CAJICÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD aarias@icetex.gov.co		
TELÉFONOS 8660657	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 09 AÑO 2000		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 10 AÑO 2001	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN KM 1 VIA TABIO		

4 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 PRESTAR SERVICIOS DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

ISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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 _____

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.