

 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 CORDERO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SALGADO	NOMBRES LUCIA ISABEL		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No.		SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO D.M				
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS MUNICIPIO TELÉFONO DEPTO EMAIL		

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		
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 01	AÑO 1984

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	
ES	4	X		ESPECIALIZACION EN PLANEACION URBANO REGIONAL	06	1992	
UN	10	X		INGENIERIA CIVIL	05	1995	2520272330 CND
UN		X		INGENIERIA CIVIL	06	1991	2520272338CND

 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 IGAC	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bolívar	MUNICIPIO CARTAGENA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	

TELÉFONOS 6644170	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 08 AÑO 2005			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Director O Gerente Territorial O Regional O Seccional	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN centro plaza de bolivar clla 34n° 3A -31		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD IGAC			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bolívar	MUNICIPIO CARTAGENA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lcardero@igac.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 08 AÑO 2005			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO Director Territorial	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN Centro plaza de Bolivar calle 34 N° 3 A-31		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bolívar	MUNICIPIO CARTAGENA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cartagena@igac.gov.co		
TELÉFONOS 6644169	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 10 AÑO 2000			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO Director Territorial	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CENTRO PLAZA DE BOLIVAR CALLE 34 N° 3A-31		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bolívar	MUNICIPIO CARTAGENA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD direccion@igac.gov.co		
TELÉFONOS 3694000	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 10 AÑO 2000			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO Director Territorial	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CRA 30 48-51		

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 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

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