



Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Busto	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Clavijo	NOMBRES Frank Joseph	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 80773006	SEXO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒	NÚMERO 80773006	D.M. 57	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			
FECHA DIA 29 MES 04 AÑO 1985			
PAÍS COLOMBIA			
DEPTO CESAR			
MUNICIPIO PELAYA			

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		BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2003	

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).

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4

IDIOMAS

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONSULTORIO ODONTOLOGICO SAN JOSE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO PELAYA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3215392816			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	01	Año	2022	Día	23	Mes	02	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 004/ 2016 CONDUCTOR			DEPENDENCIA CONDUCTOR					DIRECCIÓN CALLE 10 5 74 BARRIO JARDIN CENTRAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FRANCISCO CANOSSA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO PELAYA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0918465040			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	10	Año	2019	Día	30	Mes	11	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD AMBIENTAL					DIRECCIÓN - ESE PELAYO						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FRANCISCO CANOSSA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO PELAYA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	07	Año	2019	Día	30	Mes	09	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - CONTRATO			DEPENDENCIA SALUD AMBIENTAL					DIRECCIÓN - ESE PELAYA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FRANCISCO CANOSSA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO PELAYA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5290025			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	04	Año	2019	Día	30	Mes	06	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD AMBIENTAL					DIRECCIÓN CALLE 10 N ° 10 -75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL FRANCISCO CANOSSA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO PELAYA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5290025			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	01	Año	2019	Día	31	Mes	03	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD AMBIENTAL					DIRECCIÓN CALLE 7 A 10 50						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

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