



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Molina	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Méndez	NOMBRES Omar Alberto
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 80017230	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
PAÍS Colombia		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO 80017230 D.M. 001		

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)																																																									
<table><tr><td colspan="10">EDUCACIÓN BÁSICA</td><td colspan="2">TÍTULO OBTENIDO:</td><td colspan="2">Bachiller</td></tr><tr><td colspan="5">PRIMARIA</td><td colspan="5">SECUNDARIA</td><td colspan="2">MEDIA</td><td colspan="2">FECHA DE GRADO</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>1o.</td><td>2o.</td><td>3o.</td><td>4o.</td><td>5o.</td><td>6o.</td><td>7o.</td><td>8o.</td><td>9o.</td><td>10o.</td><td>11o.</td><td>MES</td><td>12</td><td>AÑO</td><td>1</td><td>9</td><td>9</td><td>4</td></tr></table>										EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:		Bachiller		PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO				1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES	12	AÑO	1	9	9	4
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:		Bachiller																																													
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO																																													
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES	12	AÑO	1	9	9	4																																								
EDUCACION 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	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS				TERMINACIÓN		No. DE TARJETA																																															
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO				MES	AÑO	PROFESIONAL																																															
Presencial	9	x		Ingeniero Financiero				5	2	0	5	283031209270ND																																													
Presencial	3	x		Especialista en Gerencia y Administración Financiera				3	2	0	7																																														
Presencial	3	X		Máster en administración de empresas				10	2	0	7																																														
ESPECÍFIQUE 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																																															
Ingles			X			X			X																																																

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 ESTRUCTURA DE ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Inversiones OM SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO Montería	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Inversionesom01@gmail.com	
TELÉFONOS 3215524403	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Fundador y director	DEPENDENCIA Gerencia	DIRECCIÓN Calle 78#6-999	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Clínica Materno Infantil Casa del Niño	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO Montería	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Info@clinicacasadelnino.com	
TELÉFONOS (4)7890136	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Gerente y gestión Integral	DEPENDENCIA Gerencia	DIRECCIÓN Calle 39N6-15	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DIAN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificacionesjudicialesdian@dian.gov.co	
TELÉFONOS 6017428973	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 06 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 02 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO Área comercial y mercadeo, división de cobranzas de la administración de impuestos. Analista de carga y equipaje en el área.	DEPENDENCIA Comercial y Mercadeo	DIRECCIÓN AV 68#19-81	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fiscalía General de la Nación	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ges.documentalpqrs@fiscalia.gov.co.	
TELÉFONOS 6015702000	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2000	FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 03 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO Investigaciones económicas y manejo de Datos	DEPENDENCIA Cuerpo Técnico de investigación	DIRECCIÓN Av 24# 52-01	

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

S

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	8	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	2

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 MIANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

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