



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>ECHEVERRI</b>	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>URIBE</b>	NOMBRES <b>NICOLAS</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <b>80.082.688</b>	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____			

## 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	08	AÑO	1999

**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 ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN				No. DE TARJETA PROFESIONAL	
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	10	X		Ingeniería Industrial	09	2	0	0	8	80082688
ES	06	X		Especialista en Mercadeo Estratégico	03	2	0	1	1	

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
Inglés			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 ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <b>P&amp;LL Interconsulting SC</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Mexico</b>
DEPARTAMENTO <b>Estado de Mexico</b>	MUNICIPIO <b>Naucalpan de Juarez</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>palmintercon@gmail.com</b>	
TELÉFONOS <b>5541649027</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Director de Marketing Latinoamerica</b>	DEPENDENCIA <b>Mercadeo / Comercial</b>	DIRECCIÓN <b>Villa los Sabinos 15, Naucalpan de Juarez</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Freelance</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Mexico</b>
DEPARTAMENTO <b>Estado de Mexico</b>	MUNICIPIO <b>Naucalpan de Juarez</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>nicochev@gmail.com</b>	
TELÉFONOS <b>5513681086</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/>	
CARGO O CONTRATO <b>Consultor de Marketing Latinoamerica</b>	DEPENDENCIA <b>Mercadeo / Comercial</b>	DIRECCIÓN <b>Prolongacion Alamos 104, Naucalpan de Juarez</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Reckitt Benckiser</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Mexico</b>
DEPARTAMENTO <b>Ciudad de Mexico</b>	MUNICIPIO <b>Ciudad de Mexico</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>erika.nuncio@reckitt.com</b>	
TELÉFONOS <b>5570057201</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/>	
CARGO O CONTRATO <b>Gerente de Marca Senior</b>	DEPENDENCIA <b>Mercadeo / Comercial</b>	DIRECCIÓN <b>Av Ejercito nacional 769, CDMX</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Edgewell Personal Care</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogota DC</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>melissa.hernandez@edgewell.com</b>	
TELÉFONOS <b>6016384600</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/>	
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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

**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 \_\_\_\_\_

**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