



Libertad y Orden

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

ENTIDAD RECEPTORA



**ALCALDIA  
DE FUNZA**

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO TOVAR	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) PORRAS	NOMBRES FERNANDO DE JESUS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80383730		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 checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO 80383730 D.M. BASEGIM		

**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 ACADEMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	FECHA DE GRADO
											MES 12 AÑO 1986

**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		ABOGADO	08	2004			142587
ES	2	X		GERENCIA PUBLICA Y CONTROL FISCAL	11	2011			

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

# 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 AMBIENTALCORP	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO FUNZA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 8221269 0 3115397076	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Calle 14 No.15-08 Local 8	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FUNZA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO FUNZA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@funza.gov.co	
TELÉFONOS 8263211 ext 110 - 111	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 01 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 09 MES 08 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO ASESOR-JEFE DE PLANEACION	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Cra 14 No. 13-05	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL CAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINMARCA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD f tovarp@hotmail.com	
TELÉFONOS 3209000	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 05 AÑO 2002	FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 01 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA RECURSOS ECONOMICOS	DIRECCIÓN Cra 7 No. 36 - 45	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO DEVISAB	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO FUNZA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@devisab.com	
TELÉFONOS 8260924 - 926	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 03 AÑO 1997	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 11 AÑO 2001	
CARGO O CONTRATO AUDITOR	DEPENDENCIA GERENCIA	DIRECCIÓN Funza. Km 9 via Siberia-Mosqu	

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		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE 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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56. DE LA LEY 190/95).

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**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

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS