



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

Persona Natural

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MANRIQUE		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CAMARGO		NOMBRES JUAN OSWALDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 80198905				SEXO F ☐ M ☒	
				NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
PAÍS Colombia					
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE ☒		SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO 80198905	
D.M 4					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
FECHA					
PAÍS					
DEPTO					
MUNICIPIO					

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:
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	11o.	X
											MES 12 AÑO 2001

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	
UN	10	X		ECONOMIA	05	2007	41349
MG	4	X		MAESTRIA EN ECONOMIA	11	2015	

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

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio		X	Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jmanrique@minvivienda.gov.co	
TELÉFONOS 3323434	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 05 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Contratista Prestación de Servicios	DEPENDENCIA Dirección Sistema Habitacional	DIRECCIÓN cra 6 # 8-77	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Banco Caja Social	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jmanrique@fs.co	
TELÉFONOS 3138000	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 04 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 05 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Analista de mercado	DEPENDENCIA Gerencia de mercado inmobiliario	DIRECCIÓN Cra 7 # 77-65	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jmanrique@minvivienda.gov.co	
TELÉFONOS 3323434	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 01 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 04 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO Contratista Prestación de servicios	DEPENDENCIA Dirección Sistema Habitacional	DIRECCIÓN cra 6 # 8-77	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jmanrique@minvivienda.gov.co	
TELÉFONOS 3323434	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 08 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Contratista Prestación de servicios	DEPENDENCIA Dirección Sistema Habitacional	DIRECCIÓN cra 6 # 8-77	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Asobancaria	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@asobancaria.com	
TELÉFONOS 3266600	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 10 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA 09 MES 08 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Profesional II	DEPENDENCIA Vicepresidencia	DIRECCIÓN Cra 9 No. 74-08	

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