

	<p>FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 130 de 1995, 489 y 443 de 1995)</p>	ENTIDAD RECEPTORA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
---	---	--

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO DIAZGRANADOS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DIAZ	NOMBRES ROBERTO ROMMEL
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79593471		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>
		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
		PAÍS Colombia

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.	X	MES 12	AÑO 1996

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DE IGNCIPE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRITA: 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 ELECTRONICA	12	2001	
		X		Master of Engineering	12	2004	
		X		Master of Engineering Science	06	2005	

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

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 Departamento Nacional de Planeacion		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD rdiazgranados@dnp.gov.co	
TELÉFONOS 381 50 00	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 08 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Contratista DNP-133-2016	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Calle 26 # 13-19 - Edificio Fonade	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Lizcano Abogados		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lizcanoabogados@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 01 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Lizcano Abogados	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD TRANS AUTOS CONVOY LTDA		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 01 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO TRANS AUTOS CONVOY LTDA	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD COMISION DE REGULACION DE TELECOMUNICACIONES		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD RDIAZGRANADOS@CRT.GOV.CO	
TELÉFONOS 3277000	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 07 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA COORDINACIÓN EJECUTIVA		DIRECCIÓN CARRERA 13 nO. 28 - 01 PISO 8	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

