

Formulario de inscripción a la convocatoria pública para el cargo de Contralor General de la República

		1. Inform	mación personal				
No		Primer Apellide	Segundo Apellido				
No. Cédula de Ciudadanía	Lugar y Fech	a de expedición	Sexo		Estado Civil		
			M_ F_				
Dirección de (Correspondenci	a		Correo Electr	ónico		
Teléf	ono Fijo		Número de Celular				
		2. Inform	ación Académica				
		2.1. Informa	ación Bachillerato				
Nombre de la Institución Titulo			ulo Obtenido Fecha de Grado				



		2.2. Información Pregra	do Universitario			
Non	nbre de la Institución	Titulo Obten	ido	Fecha de Grado		
		2.3. Información Posgrad	os Universitarios			
	Especifique en el	campo Nivel si es (1) Especial	zación (2) Maestría (3) Doct	orado.		
Nivel	Título Ok	otenido	Nombre de la Institució	Fecha de Grado		



3. Experiencia

Relacione en estricto orden cronológico y con fechas exactas, los cargos que haya desempeñado con posterioridad a la obtención del título de pregrado, ya sea de manera independiente, en cargos públicos, o cargos privados.

		Fecl	na de Ing	reso	Fecha de Retiro			M	
Cargo	Entidad / Empresa		Día Mes Año		Día Mes A		Año	Marque una (x) si aplica como Experiencia Relacionada	

Total Experiencia Sector Público	Total Experiencia Sector Privado	Total Experiencia Relacionada





4. Experiencia en Docencia Universitaria o Educación Continua

Relacione en estricto orden cronológico, y con fechas exactas, la experiencia en Docencia Universitaria o Educación Continua adquirida con posterioridad a la obtención del título de pregrado. Especifique en el campo Nivel del programa si es (1) Pregrado (2) Educación Continuada (3) Especialización (4) Maestría y (5) Doctorado.

Institución Educativa	Cátedra	Tiempo			Nivel del programa	na de Ingreso		Fecha de Retiro				
		_Comple to		Hora Catedra	# Total Horas		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año



5. Publicaciones										
	5.1.Libros									
Título del Libro	Título del Libro ISBN Año Publicación # de Edición Editorial									

5.2. Artículos							
Título del Artículo	ISSN	Volumen	Número o fascículo	Fecha de publicación	Editorial	Autor(es)	





6. Declaración Inhabilidades

Con la firma del presente documento manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para ejercer el cargo de Contralor General de la República.

7. Certificación veracidad de la información y autorización para el tratamiento de datos personales							
 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). Con la firma del presente documento autorizo al Congreso de la República para el manejo de mis datos personales 							
Fecha de radicación							
Nombres y Apellidos							

Huella índice Derecho

Firma

C.C.