



**FORMATO RDL-02**  
**FORMATO HOJA DE VIDA DEPOSITARIOS - LIQUIDADORES**

DATOS PERSONALES

Fecha de diligenciamiento: \_\_\_\_\_ DIA | MES | AÑO \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ No. Identificación: \_\_\_\_\_ C.C. N.I. C.E. Pasaporte \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento Dia \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Nacionalidad: Colombiano(a) \_\_\_\_\_ Extranjero \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_ Distrito Militar: \_\_\_\_\_

Libreta Militar: Primera clase \_\_\_\_\_ Segunda Clase \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_

Información de contacto

Dirección de correspondencia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_ Teléfono Fijo \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil \_\_\_\_\_

Correo electrónico oficial para notificaciones y comunicaciones \_\_\_\_\_

FORMACIÓN ACADÉMICA

Educación Básica y Media

Marque con una x el último grado aprobado (los grados de 1.º a 6.º de bachillerato equivalen a los grados 6.º a 11.º de Educación básica secundaria y media)

Educación Básica											Título Obtenido			Fecha de grado		
Primaria	Secundaria					Media						Mes	Año			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11						

Educación Superior (Pregrado y Postgrado)

Diligencie este punto en estricto orden cronológico, en modalidad académica escriba:  
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLOGÍCA), TE (TECNOLOGÍCA 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. de Semestres Aprobados	Graduado Sí   No	Nombre de los estudios o Título obtenido	Terminación			Número de Tarjeta Profesional
				Mes	Año		

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

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRÍCTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

Empleo Actual o Contrato Vigente

Empresa o Entidad	Pública	Privada	País
-------------------	---------	---------	------

Departamento	Municipio	Correo Electrónico	Entidad
--------------	-----------	--------------------	---------

Teléfonos	DIA	Fecha de Ingreso	MES	AÑO	DIA	Fecha de Retiro	MES	AÑO
-----------	-----	------------------	-----	-----	-----	-----------------	-----	-----

Cargo o Contrato	Dependencia	Dirección
------------------	-------------	-----------

Actividades o Funciones Desarrolladas:

Empresa o Entidad	Pública	Privada	País
-------------------	---------	---------	------

Departamento	Municipio	Correo Electrónico	Entidad
--------------	-----------	--------------------	---------

Teléfonos	DIA	Fecha de Ingreso	MES	AÑO	DIA	Fecha de Retiro	MES	AÑO
-----------	-----	------------------	-----	-----	-----	-----------------	-----	-----

Cargo o Contrato	Dependencia	Dirección
------------------	-------------	-----------

Actividades o Funciones Desarrolladas:

Empresa o Entidad	Pública	Privada	País
-------------------	---------	---------	------

Departamento	Municipio	Correo Electrónico	Entidad
--------------	-----------	--------------------	---------

Teléfonos	DIA	Fecha de Ingreso	MES	AÑO	DIA	Fecha de Retiro	MES	AÑO
-----------	-----	------------------	-----	-----	-----	-----------------	-----	-----

Cargo o Contrato	Dependencia	Dirección
------------------	-------------	-----------

Actividades o Funciones Desarrolladas:

Empresa o Entidad	Pública	Privada	País
-------------------	---------	---------	------

Departamento	Municipio	Correo Electrónico	Entidad
--------------	-----------	--------------------	---------

Teléfonos	DIA	Fecha de Ingreso	MES	AÑO	DIA	Fecha de Retiro	MES	AÑO
-----------	-----	------------------	-----	-----	-----	-----------------	-----	-----

Cargo o Contrato	Dependencia	Dirección
------------------	-------------	-----------

Actividades o Funciones Desarrolladas:

Si requiere relacionar más experiencia laboral adicione tantas páginas como requiera de este formato.

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

Ocupación	Tiempo De Experiencia	
	Años	Meses
Empleo		
Trabajador Independiente		
Total Tiempo Experiencia		

**FIRMA**

 [View](#)

**FIRMA**

Nombre y Apellidos  
No. de Identificación  
Calidad en la que Firma

Espacio para la Firma

---

---

---

Representante Legal

Huella Indice Derecho