



DATOS PERSONALES					
Primer Apellido:		Segundo Apellido o de Casada		Nombres	
Género: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Documento de Identificación: Número: De:		Nacionalidad: Colombiana <input type="checkbox"/> Doble Nacionalidad: <input type="checkbox"/> Colombia por Adopción: <input type="checkbox"/>	
Fecha de Nacimiento: DÍA      MES      AÑO		Departamento:		Municipio:	
Libreta Militar: CLASE: <input type="checkbox"/> 1ra. <input type="checkbox"/> 2da.		Número: D.M.:		Grupo Sanguineo:	Estado Civil:
Departamento:		Municipio:		Dirección Correspondencia:	
Departamento:		Municipio:		Telefonos de Contacto:	
En caso de emergencia avisar a:					
NOMBRE		DIRECCIÓN		TELEFONO	

INFORMACIÓN FAMILIAR					(Cónyuge, compañero (a), padres e hijos)		
PRIMER APELLIDOS	SEGUNDO APELLIDOS	NOMBRES	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO			
				DÍA	MES	AÑO	

ACTIVIDADES PERSONALES				
CLASE DE ACTIVIDAD	SEMANTAL	MENSUAL	ANUAL	ESPORADICA
Culturales				
Deportivas				
Sociales				

Observaciones:

INFORMACIÓN ACADÉMICA											
Educación Básica y Média:											
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		Título Obtenido:
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	
Fecha: DÍA      MES      AÑO											
Establecimiento donde curso el último año:											



INFORMACIÓN ACADÉMICA (continuación)										
Educación Superior (Pre grado y Post grado)										
En modalidad Académica escriba: "TC" (Técnica), "TL" (Tecnológica Especializada), "UN" (Universitaria), "ES" (Especialización), "MG" (Maestría o Magister), "DC" (Doctorado o PHD).										
MODALIDAD ACADÉMICA	SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	INSTITUCIÓN	FECHA DE GRADUACIÓN			NÚMERO DE TARJETA PROFESIONAL	
		SI	NO			D	M	A		
En caso que sus estudios superiores sean por módulos, créditos o años convertirlos en semestres.										
Otros estudios con intensidad horaria superior a 40 horas que pueda comprobar mediante certificados:										
NOMBRE			ESTABLECIMIENTO				AÑO		HORAS	

EXPERIENCIA LABORAL (fuera de la Rama Judicial)										
CARGO	ENTIDAD O EMPRESA	* SECTOR	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
					D	M	A	D	M	A
* "PR" (Procuraduría), "EJ" (Rama Ejecutiva), "OE" (Otras entidades del estado), "SP" (Sector Público) y "EI" (Ejercicio Independiente), "SPr" (Sector Privado)										

EXPERIENCIA LABORAL (En la Rama Judicial)																
CARGO	GRADO	CORPORACIÓN / DESPACHO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	RESOLUCIÓN NÚMERO	FECHA DE EXPEDICIÓN			CALIDAD DEL NOMBRAMIENTO			FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
						D	M	A	1°	2°	3°	D	M	A	D	M

ESCALAFÓN:

Cargo:  No Resolución:  Autoridad que lo expidió:  Fecha:  D M A

Actualmente se encuentra en el Régimen Salarial: Acogido  No Acogido

FIRMA	
<p>Manifiesto bajo gravedad de juramento que todos los datos anotados en el presente formato son ciertos y autorizo a las dirección ejecutiva y seccionales de administración judicial, oficinas de coordinación administrativa y de servicios judiciales, para solicitar mis antecedentes judiciales, disciplinarios o profesionales que en ejercicio de sus funciones requiera y efectuar las verificaciones de la información cuando lo estimen del caso.</p>	
<p>_____</p> <p>FIRMA</p>	<p>_____</p> <p>FECHA</p>