|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FICHA DE DATOS BIOGRAFICOS DE EMPLEADOS /CONTRATISTAS | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nombres *(Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre)* | | | | | | 2. Nombre del Contratante | | | | | | | | | |
| 3. Dirección del Contratista*(incluir código postal)* | | | | | | 4. Número del Contrato  S | | | | 5. Cargo según el Contrato/ Convocatoria | | | | | |
| 6. Valor/Tarifa Propuesta | | | | 7. Tipo de contrato | | | | | |
| 8. Número de Teléfono *(incluir código de área)* | | | 9. Lugar de Nacimiento | | | 10. Nacionalidad (*de no ser ciudadano americano, favor proporcionar estatus de su visa americana)* | | | | | | | | | |
| 11. Nombres, Edad y relación con los dependientes que acompañan al individuo al país al que fue asignado | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. NIVEL DE EDUCACIÓN *(incluir todos los títulos universitarios o de educación superior)* | | | | | | | 13. DOMINIO DE OTROS IDIOMAS | | | | | | | | |
| NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN | CARRERA | TÍTULO | | | FECHA | | IDIOMA | | | | NIVEL DE EXPRESION ORAL | | | NIVEL DE COMPRENSION DE LECTURA | |
|  |  |  | | |  | |  | | | |  | | |  | |
| 12. HISTORIA LABORAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Proporcionar información de los tres (3) últimos años, *e*specificando el salario honorario/ anual por separado para cada año. Con el fin de proporcionar una lista completa de la historia profesional relacionada con *el cargo propuesto,* favor continuar la lista en una hoja de papel por separado de ser necesario. 2. En los casos de salarios (para empleados) pago básico por servicios prestados. Para contratistas debe incluirse el valor de la carga prestacional (aproximadamente 51.85%). Favor no incluir bonos, acuerdos de distribución de dividendos, comisiones, honorarios por consultoría, pago por horas extra o adicionales, compensaciones o mesadas para expatriados, gastos de costo de vida o mesadas de educación para dependientes. En los casos de honorarios anuales poner la cifra | | | | | | | | | | | | | | | |
| CARGO | | | | NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR/CONTRATANTE  PUNTO DE CONTACTO, # DE TELÉFONO | | | | Fechas de Empleo/contrato *(MM/DD/AA)* | | | | | Salario/Honorarios Mes | | |
| Desde | Hasta | | | | COP$ | | |
|  | | | |  | | | |  |  | | | |  | | |
| 13. SERVICIOS DE CONSULTORÍA\* ESPECÍFICOS *(proporcionar información de los últimos tres (3) años. Resaltar la experiencia profesional específica relacionada con el objeto de la presente convocatoria* | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONSULTORIAS DESARROLLADAS (especifique el objeto) | | | | NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR/CONTRATANTE  PUNTO DE CONTACTO, # DE TELÉFONO | | | | Fechas de empleo/ servicios de consultoría *(MM/DD/AA)* | | | | Días trabajados a esa tarifa | | | Tarifa diaria en  COP$ |
| Desde | | Hasta | |
|  | | | |  | | | |  | |  | |  | | |  |
| 14. CERTIFICACIÓN: Según mi leal saber y entender, la información aquí citada es correcta y verdadera. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma del Empleado / Contratista | | | | | | | | | Fecha | | | | | | |
| *Contrato de consultoría: se puede establecer que en ellos predomina el componente intelectual, ya que en el desarrollo del objeto contractual no está presente tanto la parte manual o mecánica sino la construcción y elaboración de ideas o conceptos técnicos que implican el manejo y dominio de técnicas o conocimientos especializados en ciertos temas.* | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. CERTIFICACIÓN DEL CONTRATANTE *(Deberá ser firmada por el representante del Contratante responsable)* | | | | | | | | | | | | | | | |
| Al entregar este formulario el contratante ha certificado que ha tomado pasos razonables (de acuerdo con las buenas prácticas empresariales) para verificar la información contenida en este formato. El Contratante entiende que el Donante dependerá de la exactitud de dicha información para negociar y reembolsar al personal para esto contrato. La elaboración de certificaciones falsas, ficticias o fraudulentas o que estén basadas en información que no haya sido adecuadamente verificada podrá resultar en acciones remediales por parte del Donante, teniendo en cuenta todos los hechos pertinentes y circunstancias que podrán ir desde reclamos o solicitudes de reembolso hasta procesos penales. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma del Representante del Contratante Fecha: | | | | | | | | | | | | | | | |