



FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO JIMENEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LOPEZ			NOMBRES ADELINA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 30717314				SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.

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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	1978
										<input checked="" type="checkbox"/>				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ALTA GERENCIA	12	2002	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	09	2000	22259
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS DE ECONOMIA SOLIDARIA	09	1998	
PREGRADO	10		X	CONTADURIA PUBLICA	12	1983	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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
ESPAÑOL			X			X			X

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	MUNICIPIO MOCOCA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 3103457455	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	17	Mes	07	Año	2018	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA AREA DE PLANEACION Y SISTEMAS			DIRECCIÓN - CALLE 14 N. 9-100 Avda San Francisco								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 0984295037	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	01	Mes	07	Año	2003	Día	16	Mes	07	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CALLE 14 N 9 100								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	MUNICIPIO MOCOCA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 0984295037	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	25	Mes	04	Año	2003	Día	30	Mes	06	Año	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CALLE 14 N 9 100								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	MUNICIPIO MOCOCA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 0984295037	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	25	Mes	02	Año	2003	Día	24	Mes	04	Año	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA FINANCIERA			DIRECCIÓN CALLE 14 N 9 100								

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0984295037			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	01	Año	2002	Día	15	Mes	02	Año	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 14 N 9 100						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0984295037			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	01	Año	2001	Día	31	Mes	12	Año	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 14 N 9 100						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0984295037			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	17	Mes	04	Año	2000	Día	31	Mes	12	Año	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 14 N 9 100						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0984295037			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	02	Año	1999	Día	14	Mes	04	Año	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 14 N 9 100						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0984295037			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	03	Año	1998	Día	02	Mes	01	Año	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 14 N 9 100						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0984295037			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	12	Mes	03	Año	1997	Día	31	Mes	12	Año	1997
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA NO APLICA					DIRECCIÓN - calle 14-100 avda san francisco						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0984295037			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	12	Año	1996	Día	15	Mes	03	Año	1997
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 14 N 9 100						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO PUERTO ASÍS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0984221640			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	08	Año	1996	Día	30	Mes	11	Año	1996
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CRA 9 CALLE 10 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0984295037			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	05	Año	1995	Día	15	Mes	09	Año	1995
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 14 N 9 100						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0984295037			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	12	Año	1994	Día	22	Mes	04	Año	1995
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 14 N 9 100						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO PUERTO GUZMÁN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	02	Año	1994	Día	12	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE PRINCIPAL			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOGAR INFANTIL PUERT LIMON				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO MOCOA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	21	Mes	02	Año	1991	Día	31	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA-ASISTENTE ADMTIVO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Inspección de Puerto Limón			

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN			

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	21	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	31	8

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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

7

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