El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
URICOECHEA	GONZALEZ	LINA PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C C.E PAS No. 1049620293	F M	COL. EXTRANJERO	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE	SEGUNDA CLASE	NÚMERO	D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA DÍA 30 MES 01 AÑO 1990
PAÍS
DEPTO
MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
CARRERA 13 N. 11 - 49

PAÍS	Colombia	DEPTO	Boyacá
MUNICIPIO	TUNJA		
TELÉFONO	3128963632	EMAIL	linauricoi.11@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor publico y puede contener información no validada.

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: BACHILLER
PRIMARIA				SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2006

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	08	2011	SI
		X		MAESTRIA EN GESTION DEL TALENTO HUMANO	10	2013	
ES	1		X	ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL Y PROTECCION DE RIESGOS LABORALES			

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR **(R)**, BIEN **(B)** O MUY BIEN **(MB)**

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Inglés	X				X			X	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
superintendencia de Notariado y Registro	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	TUNJA	correspondencia@supernotariado.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3282121	DÍA 17 MES 08 AÑO 2021	DÍA 30 MES 10 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Prestación de servicios Prestación de servicios y apoyo	Registro	calle 26 N. 13-49

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CLINICA VETERINARIA ZOOMEDICA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	TUNJA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7402121	DÍA 15 MES 08 AÑO 2011	DÍA 30 MES 09 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
LABORAL	TALENTO HUMANO	TRANSVERSAL 21 No. 23- 54

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Cundinamarca	SANTA FE DE BOGOTA	Formal

NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** DÍA 29 MES 01 AÑO 2015		**FECHA DE RETIRO** DÍA MES AÑO
ÁREA DE CONOCIMIENTO Administración	**MATERIA IMPARTIDA**		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA		**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	**MUNICIPIO** SANTA FE DE BOGOTA		**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** DÍA 25 MES 01 AÑO 2016		**FECHA DE RETIRO** DÍA 24 MES 05 AÑO 2016
ÁREA DE CONOCIMIENTO Administración	**MATERIA IMPARTIDA**		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN POLICTECNICO JUAN JOS? RONDÍN		**HORAS SEMANALES** 20	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	**MUNICIPIO** TUNJA		**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Técnico profesional	**FECHA DE INGRESO** DÍA 27 MES 06 AÑO 2011		**FECHA DE RETIRO** DÍA 29 MES 06 AÑO 2012
ÁREA DE CONOCIMIENTO SANEAMIENTO AMBIENTAL	**MATERIA IMPARTIDA**		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 TUNJA, 13 de Octubre 2021

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTÍFICO 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.