Libertad y Orden

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
Vega	Muñoz	Degni Juliet

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1033732661 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) — NÚMERO — D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 22 MES 04 AÑO 1991

PAÍS: Colombia

DEPTO: Bogota

MUNICIPIO: Bogota

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cl 58 bis Sur 23-05

PAÍS: Colombia — DEPTO: Bogota

MUNICIPIO: Bogota

TELÉFONO: 3156714603 — EMAIL: degni.vega@gmail.com

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 Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2007

EDUCACION 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 ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TL	6	X		Tecnologia en Informatica	05	2012	
TC	4	X		Tec laboral en Bio ufps finanzas	12	2013	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995 489 y 443 de 1998)

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: Sub red Sur	PÚBLICA: x	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogota	MUNICIPIO: Bogota	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD: discapacidad@gmail.com	
TELÉFONOS: 7300000 ext 39663	FECHA DE INGRESO: DÍA 01 MES 09 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: Tecnico Sistemas	DEPENDENCIA: Salud Publica	DIRECCION: Cl 67 A Su 18 c 12	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: Hospital Tunjelito	PÚBLICA: x	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogota	MUNICIPIO: Bogota	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD: discapacidad@gmail.com	
TELÉFONOS: 1853551 ex 119	FECHA DE INGRESO: DÍA 16 MES 06 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO: DÍA 31 MES 07 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO: Tecnico Sistemas	DEPENDENCIA: Salud Publica	DIRECCION: Tv 44 51 B 16 Su	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: Texim y Cia Lta	PÚBLICA:	PRIVADA: x	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Cundinamarca	MUNICIPIO: Funza	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD: gestionhumana@texim.ltda.co	
TELÉFONOS: 7441999 ext 280	FECHA DE INGRESO: DÍA 02 MES 05 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO: DÍA 28 MES 02 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO: Analista de linea	DEPENDENCIA: Comercial	DIRECCION: Av modelia Ind Celta trade park Bod 148	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: Fundacion Alas de Colores	PÚBLICA:	PRIVADA: x	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogota	MUNICIPIO: Bogota	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD: Fundacionalasdecolores@gmail.com	
TELÉFONOS: 7055410	FECHA DE INGRESO: DÍA 15 MES 01 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO: DÍA 30 MES 01 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO:	DEPENDENCIA:	DIRECCION: Kr 16 B 64 A 08 Sur	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) 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 Bogotá .29. Octubre 2018

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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