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
MARIN	VASQUEZ	VALERIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) **No.** 1088028260

SEXO F (●) M ( ) **NACIONALIDAD** COL. (●) EXTRANJERO ( ) **PAÍS** Colombia

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) **NÚMERO** **D.M**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA **DÍA** 19 **MES** 10 **AÑO** 1996
PAÍS Colombia
DEPTO Risaralda
MUNICIPIO PEREIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
calle 17 3N 38
PAÍS Colombia **DEPTO** Valle del Cauca
MUNICIPIO CARTAGO
TELÉFONO 3147893857 **EMAIL** Valeria.marin981@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** 12 **AÑO** 2013

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	
UN	9	X		ECONOMIA	09	2018	

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
Inglés		X				X			X

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
GOBERNACIÓN DEL VALLE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CARTAGO	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 08 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTORA DE EMPRENDIMIENTO 133001592-0026	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DANE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	PEREIRA	contacto@dane.gov.co
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 02 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO MONITORA EMC C01.PCCNTR .1647973	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN cl 19 9 75 piso 3

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DANE	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 05 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO MONITORA EMC CO1.PCCNTR .1520549	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACIÓN DEL VALLE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CARTAGO	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 02 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO GESTORA DE EMPRENDIMIENTO 133001592-1747	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DANE	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO MONITORA EMC D735	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DANE	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		mmm-pereira@dane.gov.co
TELÉFONOS 3344141	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 06 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO MONITORA EMC D334	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN cl 19 9 75 piso 3

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DANE	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

		eac-pereira@dane.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 18 **MES** 03 **AÑO** 2019	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 17 **MES** 06 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO MONITORA EAC D119	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD DANE	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	**MUNICIPIO** PEREIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 10 **MES** 10 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 07 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Recuentista Recuentista calidad de vida	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Cl. 19 #9-101 a 9-1

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Adecco	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	**MUNICIPIO** DOSQUEBRADAS		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 30 **MES** 04 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 08 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Asistente Administrativo	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Litoral	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	**MUNICIPIO** PEREIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 05 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 12 **MES** 02 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Ejecutiva comercial	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 Cali 22/12/2021

Valeria M

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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