FORMATO COMPLETO

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
Zapata	Ortiz	Mariana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1047994184

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: DIA 27 MES 04 AÑO 1985

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: TITIRIBI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Vereda Corcovado

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: TITIRIBI

TELÉFONO: EMAIL: zmariana866@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2004
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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).

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE AMAGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* AMAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8470292	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2017	*Día*	07	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR	*DEPENDENCIA* NOTARIA					*DIRECCIÓN* CALLE 49 - 51 69					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* TITIRIBI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2162727	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	08	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES V	*DEPENDENCIA* DELEGADO					*DIRECCIÓN* CALLE 48 - 42 41 Ofi 301					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* TITIRIBI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2162727	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	05	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES V	*DEPENDENCIA* DELEGADO					*DIRECCIÓN* CALLE 48 - 42 41 Ofi 301					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* TITIRIBI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2162727	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	03	*Año* 2018	*Día*	16	*Mes*	03	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES V	*DEPENDENCIA* DELEGADO					*DIRECCIÓN* CALLE 48 - 42 41 Ofi 301					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* TITIRIBI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2162727	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	09	*Año* 2016	*Día*	06	*Mes*	10	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES V	*DEPENDENCIA* DELEGADO					*DIRECCIÓN* CALLE 48 - 42 41 Ofi 301					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* TITIRIBI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 2162727	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	07	*Año*	2015	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES V	*DEPENDENCIA* DELEGADO						*DIRECCIÓN* CALLE 48 - 42 41 Ofi 301					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* TITIRIBI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 2162727	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	06	*Año*	2014	*Día*	20	*Mes*	06	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES V	*DEPENDENCIA* DELEGADO						*DIRECCIÓN* CALLE 48 - 42 41 Ofi 301					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* TITIRIBI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 2162727	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	05	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES V	*DEPENDENCIA* DELEGADO						*DIRECCIÓN* CALLE 48 - 42 41 Ofi 301					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* TITIRIBI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 2162727	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	03	*Año*	2014	*Día*	16	*Mes*	03	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES V	*DEPENDENCIA* DELEGADA						*DIRECCIÓN* CALLE 48 - 42 41 Ofi 301					

5 **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:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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	4	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	10

7 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 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

Titiribí, Enero 08 de 2022

Mariana zapata Ortiz

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

8 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