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

FUNCIÓN PÚBLICA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
DELGADO	MORANTES	ANDREA NATHALIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÃ"N				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C ◉	C.E ○	PAS ○	No. 1049616215	F ◉	M ○	COL. ◉	EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE ○	SEGUNDA CLASE ○	NÚMERO	D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 05	MES 04	AÑO 1989	Calle 16 N? 7 B 33 APARTAMENTO 4 JOSE MAR?A FAJARDO			
PAÃ□S	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Amazonas
DEPTO	Bogotá D.C			MUNICIPIO	LETICIA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ			TELÉFONO	7430783	EMAIL	nathalia0510@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÃ"N BÃ□SICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÃšLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÃ"N BÃ□SICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller académico con profundizacion en educació
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2005

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO, EN MODALIDAD ACADÃ‰MICA ESCRIBA:
TC (TÃ‰CNICA), **TL** (TECNOLÃ"GICA), **TE** (TECNOLÃ"GICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÃ"N), **MG** (MAESTRÃ□A O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÃšMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI Ã‰STA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÃ‰MICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		TRABAJO SOCIAL	07	2015	277421029-I
UN	3	X		ENFERMERIA	03	2007	0654

ESPECÃ□FIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÃ'OL 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		

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
EJERCITO NACIONAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Amazonas	LETICIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2017	DÍA 30 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Trabajadora Social Contrato de prestación N°003	CEFAM BR 26	CEFAM BR26

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACIÓN IPS BOYACÁ		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	GARAGOA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3005560653	DÍA 14 MES 12 AÑO 2015	DÍA 13 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TRABAJADORA SOCIAL		TRANVERSAL 9 N° 28-43

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia Municipal De Guateque	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	GUATEQUE	alcaldia@guateque-boyaca.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
7540321	**DÍA** 21 **MES** 09 **AÑO** 2015	**DÍA** 18 **MES** 12 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
TRABAJADORA SOCIAL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 112	COMISARÍA DE FAMILIA	Carrera 8 N° 9-18

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Para la Participación Social Integral "FUPASI"		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	TUNJA	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3143890547	**DÍA** 18 **MES** 07 **AÑO** 2015	**DÍA** 20 **MES** 11 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN	Transversal 5 N° 10-90

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE Centro de Salud Fe y Esperanza	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	TUNJA	esesoraca@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
7442949	**DÍA** 11 **MES** 02 **AÑO** 2015	**DÍA** 18 **MES** 06 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
TRABAJADORA SOCIAL EN FORMACIÓ APRENDIZAJE		Calle 5 N 2-17

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Comisaría Primera de Familia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	TUNJA	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 03 **MES** 06 **AÑO** 2014	**DÍA** 28 **MES** 11 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
TRABAJADORA SOCIAL RESIDENTE APRENDIZAJE	EQUIPO PSICOSOCIAL	Transversal 15 N 20-65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Policía Nacional	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	TUNJA	deboy.ginco@policia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3112656491	**DÍA** 12 **MES** 02 **AÑO** 2014	**DÍA** 30 **MES** 05 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Trabajadora Social en formació Aprendizaje profesional		Cra 11 N 9-85

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Universitaria Juan de Castellanos		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	TUNJA	infojdc@edu.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3203479435	**DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2013	**DÍA** 07 **MES** 11 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
APRENDIZAJE		Centro de investigaciones cientificas Inicien

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 PÃšBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÃ"N PÃšBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÃšNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÃ□CULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____
FIRMA DEL SERVIDOR PÃšBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

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

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.