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
LAMADRID	PEREZ	OSIRIS MERCEDES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 30188137 | 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 20 MES 10 AÑO 1981

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ATLANTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 4 53 C 34 CASA Urbanizacion Dona Manuela

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ATLANTICO

MUNICIPIO: SOLEDAD

TELÉFONO: 3017016510 EMAIL: juanda094@hotmail.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	10	AÑO	1999
										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)

3 **EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	12	*Año*	2021	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ARCHIVO, GESTION DOCUMENTAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 42D - 80A 135					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OFICINA DE INTRUMENTOS PUBLICOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TRANSPORTES FERNEY S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3855239	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	05	*Año*	2020	*Día*	15	*Mes*	04	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 34 C 4 A 35					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA DE ADUANAS LOPEZ HNOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3197740	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	03	*Año*	2018	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL RECEPCIONISTA SECRETARIA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 A 31 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMFAMILIAR ATLANTICO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3855000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2013	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL SERVICIO AL CLIENTE	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 48 43 104					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD STODENT			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLANTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3015791979	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2010	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL RECEPCIONISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 19 35						

4 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*						

5 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	0	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	11

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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 27-OCTUBRE-2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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