FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Guerra	Pereira	Maria Ines

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 50897104	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 01 MES 05 AÑO 1969

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO MONTERÍA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 20A A ESTE - 29A 33 OESTE

PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO MONTERÍA

TELÉFONO EMAIL marinesguerra2012@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			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1989

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).

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL						*DIRECCIÓN* AVENIDA 6A					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE EDUCACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	24	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADIMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	23	*Mes*	08	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACCION						*DIRECCIÓN* CARRERA 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE EDUCACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	19	*Mes*	02	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADEMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GESTION PLUS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2011	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASISTENTE ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION GENERAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 6					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ACCION S.A. (UBA COOMEVA)			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2002	*Día*	25	*Mes*	04	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASISTENTE ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* ADMININISTRACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 - 26					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL EICE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7625270	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2000	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 24					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LOS VALLES DEL SINU Y DEL SAN JORGE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTELÍBANO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	04	*Año*	1993	*Día*	25	*Mes*	01	*Año*	1994
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINIISTRATIVA						*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 29					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	2	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	7

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 Montería, 27 diciembre 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