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
SATOBA	ROMERO	NANCY LILIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1118544910

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 29 MES 05 AÑO 1990

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CASANARE

MUNICIPIO: AGUAZUL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 44 31 48 LT X INC EL TRIUNFO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: META

MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

TELÉFONO: 6638600 EMAIL: lili_ro@misena.edu.co

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	12	AÑO	2006
										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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	03	2019	

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

FORMATO ÚNICO

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 ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ACACIAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* ACACÍAS				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 86569330	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	13	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				*DIRECCIÓN* CARRERA 14 13 30 barrio centro						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6825403	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	16	*Mes*	03	*Año*	2012	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SISTEMAS				*DIRECCIÓN* kilometro 7 via acaciias						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	13	*Mes:*	09	*Año:*	2021	*Día:*	22	*Mes:*	12	*Año:*	2021
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO				*DIRECCIÓN* CARRERA 48 - 7 40 GUAYURIBA						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	17	*Mes:*	01	*Año:*	2012	*Día:*	17	*Mes:*	12	*Año:*	2012
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO				*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	29	*Mes:*	01	*Año:*	2010	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2010
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO				*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	2	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	10

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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 Villavicencio,26 de enero del 2023

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Villavicencio,26 de enero del 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS