



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Castañeda	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) Jiménez	NOMBRES María Alejandra
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1030622056	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 09 MES 03 AÑO 1993 PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Carrera 78 P # 35 70 sur PAÍS Colombia DEPTO Bogotá MUNICIPIO Cundinamarca TELÉFONO 3057105920 EMAIL alejandra.castanedaj@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: bachiller académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12	AÑO 2010

### EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA 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				
UN	9	X		Profesional en Mercadeo	08	2016			
MG	4	X		Magíster en Educación	03	2021			

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Organización Sayco Acinpro	PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD coordinador.gh@saycoacinpro.org.co	
TELÉFONOS 3057105920	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 06 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador de Gestión Humana	DEPENDENCIA Gestión Humana	DIRECCIÓN carrera 17 35 70	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Cooperativa Multiactiva para profesionales del sector salud	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bienestarpaparafuturo@construye.coop	
TELÉFONOS PBX: +57 (1) 323 9111 Cel: 3142561548	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 02 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 09 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Coordinador de Formación empresarial	DEPENDENCIA Formación empresarial	DIRECCIÓN Bogotá. Sede Principal: Carrera 8 # 45-73	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Cooperativa Multiactiva para profesionales del sector salud	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bienestarpaparafuturo@construye.coop	
TELÉFONOS PBX: +57 (1) 323 9111 Cel: 3142561548	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 03 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 07 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Profesional Junior de Mercadeo	DEPENDENCIA Mercadeo	DIRECCIÓN Bogotá. Sede Principal: Carrera 8 # 45-73	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Aviamarketing	PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@aviamarketing.com	
TELÉFONOS 601 593 6850	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 07 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 01 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Técnico II Analista de Mercadeo	DEPENDENCIA Mercadeo	DIRECCIÓN Carrera 11 ## 82-01 Piso 4,	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**

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

**4 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	1	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	

**5 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 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 Bogotá, 15 de noviembre de 2022

Maria Alejandra Castañeda Jimenez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA



**6 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