



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Plaza		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Plaza		NOMBRES Isabel Cristina	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 29542072		SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 20 MES 12 AÑO 1974 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 86C - 52A 12 Los Monjes localidad Engativa PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. TELÉFONO EMAIL isabel.cristina201274@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	07	AÑO	1993

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)													
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ECTRICTO 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							
PREGRADO	4	X			03	1997							

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 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 VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4722005			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	28	Mes	01	Año	2022	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE NIVEL 1			DEPENDENCIA CORRESPONDENCIA					DIRECCIÓN DIAGONAL 25G - 95A 55 BOGOTÁ						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD PROCESOS Y SERVICIOS S A S				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7442498			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	09	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENCIAL 1			DEPENDENCIA ACTIVIDAD DE ARCHIVO Y GESTION					DIRECCIÓN CARRERA 50 - 130 49 Bogota D.C.						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD TRITURACION, MINERIA Y AGRGEGADOS S.A.S.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO AGUA DE DIOS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3182529506			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	01	Año	2015	Día	04	Mes	03	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SERVICIOS GENERALES					DIRECCIÓN Km 2.5 VDA. Balsillas, Moaquera Cundinamarca						

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	5

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 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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento



Bogotá D.C, 08 de febrero de 2023

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

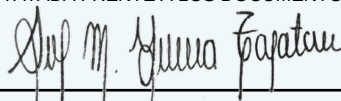
7

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.

Febrero 2023

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Lra