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
Vargas	Suarez	Belcy Rocio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 63398215 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS: ____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO: ____ D.M.: ____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 05 MES 03 AÑO 1984

PAÍS: ____

DEPTO: ____

MUNICIPIO: ____

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS: ____ DEPTO: ____

MUNICIPIO: ____

TELÉFONO: ____ EMAIL: rociovargas258@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2001
										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	8	X		DISEÑO GRAFICO	12	2007	

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 ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CREATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑADORA FREE LANCE	*DEPENDENCIA* ADIMINSTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 42 - 16 109					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD REGALAME SIEMPRE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 - 14 19					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CREATIVA IMPRESION Y DISEÑO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2015	*Día*	20	*Mes*	11	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑADORA GRAFICA	*DEPENDENCIA* ADMINISTARTIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 42 - 16 109					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD OSMA IMPRESORES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año* 2010	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑADORA GRAFICA	*DEPENDENCIA* ADIMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 19 - 41 10					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	8

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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

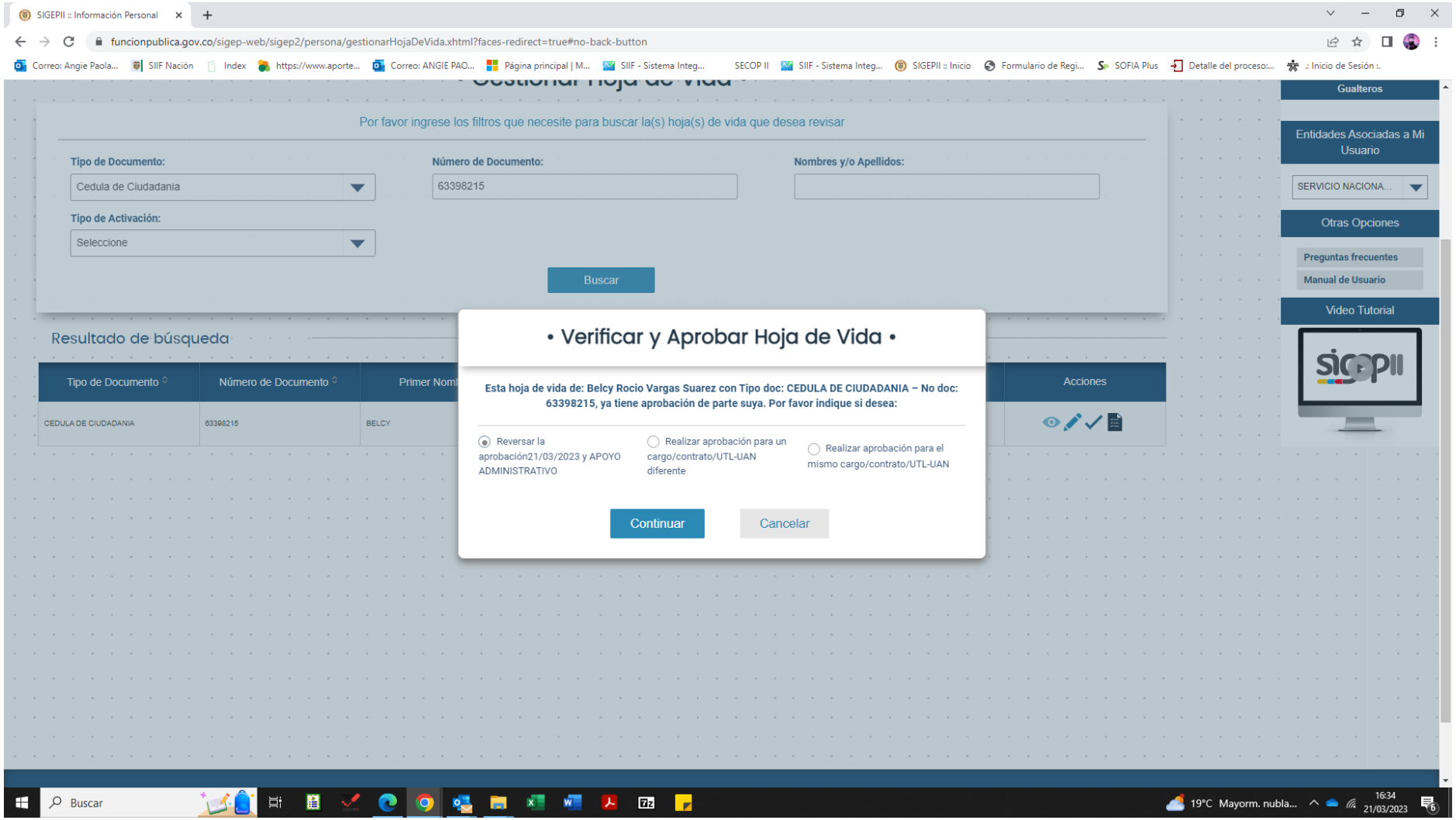
7 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Málaga, 21 de Marzo de 2023

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


SIGEPII :: Información Personal
funcionpublica.gov.co/sigep-web/sigep2/persona/gestionarHojaDeVida.xhtml?faces-redirect=true#no-back-button
Por favor ingrese los filtros que necesite para buscar la(s) hoja(s) de vida que desea revisar
Tipo de Documento:
Cedula de Ciudadania
Número de Documento:
63398215
Nombres y/o Apellidos:
Tipo de Activación:
Seleccione
Buscar
Resultado de búsqueda
Tipo de Documento
Número de Documento
Primer Nom
Acciones
CEDULA DE CIUDADANIA
63398215
BELCY
• Verificar y Aprobar Hoja de Vida •
Esta hoja de vida de: Belcy Rocio Vargas Suarez con Tipo doc: CEDULA DE CIUDADANIA – No doc: 63398215, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:
Reversar la aprobación21/03/2023 y APOYO ADMINISTRATIVO
Realizar aprobación para un cargo/contrato/UTL-UAN diferente
Realizar aprobación para el mismo cargo/contrato/UTL-UAN
Continuar
Cancelar
Gualteros
Entidades Asociadas a Mi Usuario
SERVICIO NACIONA...
Otras Opciones
Preguntas frecuentes
Manual de Usuario
Video Tutorial
Buscar
19°C Mayorm. nubla...
16:34
21/03/2023