Libertad y Orden

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
ALVAREZ	GIRALDO	GINA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 43162889	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES 02 AÑO 1980

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 80 SUR 59 55 apto 202

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO LA ESTRELLA

TELÉFONO 3747747 EMAIL ginaalvarezg@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1998

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	PSICOLOGIA	06	2013	

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

Powered by CamScanner

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 LA ESTRELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6046050707	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	10	Año	2023	Día	02	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: INTERPRETE DE LENGUA DE SEÑAS	DEPENDENCIA: ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN: CALLE 80 SUR 58 78					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE LA ESTRELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6046050707	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	08	Año	2023	Día	30	Mes	09	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: INTERPRETE LENGUA DE SEÑAS COL	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL						DIRECCIÓN: CALLE 80 SUR 58 78					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE LA ESTRELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6040707	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	13	Mes	01	Año	2023	Día	12	Mes	05	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: INTERPRETE DE LENGUAJE DE SEÑAS	DEPENDENCIA: ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN: CALLE 80 SUR 58 78					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE LA ESTRELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	27	Mes	10	Año	2022	Día	23	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: INTERPRETE DE LENGUAJE DE SEÑAS	DEPENDENCIA: ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN: Carrera 80 sur No 58 - 78					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE LA ESTRELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6070505	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	27	Mes	07	Año	2022	Día	26	Mes	10	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: INTERPRETE DE LENGUAJE DE SEÑAS	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD - ALCALDIA						DIRECCIÓN: CALLE 80 SUR 58 78					

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6050707	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	20	*Mes*	07	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* AREA DE DISCAPACIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 80 SUR 58 78						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA INCLUSION					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	05	*Año* 2021	*Día*	02	*Mes*	11	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LLA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	11	*Año* 2020	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DISCAPACIDAD					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LCALDIA MUNICIPAL DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	09	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DISCAPACIDAD						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	02	*Mes*	08	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DISCAPACIDAD						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5407444	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DISCAPACIDAD						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	07	*Año*	2019	*Día*	29	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DISCAPACIDAD						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA ESTRELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA ESTRELLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5407444	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DISCAPACIDAD						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE LA ESTRELLA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	LA ESTRELLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	07	Año	2018	Día	14	Mes	12	Año	2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	DISCAPACIDAD	Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE LA ESTRELLA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
5407444	Día	15	Mes	01	Año	2018	Día	14	Mes	07	Año	2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	DISCAPACIDAD	Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE LA ESTRELLA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	LA ESTRELLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
5407444	Día	29	Mes	09	Año	2017	Día	30	Mes	12	Año	2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	DISCAPACIDAD	Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE LA ESTRELLA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	LA ESTRELLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
5407444	Día	29	Mes	06	Año	2017	Día	28	Mes	09	Año	2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	DISCAPACIDAD	Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE LA ESTRELLA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	LA ESTRELLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
5407444	Día	25	Mes	01	Año	2017	Día	24	Mes	06	Año	2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL	Sin dirección

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE LA ESTRELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	02	Mes	08	Año 2016	Día	30	Mes	12	Año	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL					DIRECCIÓN: Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE LA ESTRELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	25	Mes	01	Año 2016	Día	24	Mes	07	Año	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: DISCAPACIDAD					DIRECCIÓN: Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: REJIPLAS S.A			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3094000	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	08	Mes	01	Año 2015	Día	12	Mes	01	Año	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: SOPORTE TALENTO HUMANO	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: MUNICIPIO DE LA ESTRELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	22	Mes	09	Año 2014	Día	21	Mes	12	Año	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: DISCAPACIDAD					DIRECCIÓN: Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE LA ESTRELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	22	Mes	01	Año 2014	Día	21	Mes	07	Año	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: Sin dirección						

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE LA ESTRELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	20	Mes	08	Año 2013	Día	20	Mes	12	Año	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE LA ESTRELLA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	13	Mes	02	Año 2013	Día	12	Mes	08	Año	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIA{					DIRECCIÓN: Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: SANTA TERESITA DEL NIÑO JESUS			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 2798484	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	27	Mes	01	Año 2007	Día	07	Mes	06	Año	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DOCETE	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ASOSIACION ANTIOQUEÑA DE SORDOS			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 4962356	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	15	Mes	06	Año 2006	Día	22	Mes	01	Año	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: PSICOLOGIA					DIRECCIÓN: Sin dirección						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CORPORACION ACADEMIA SUPERIOR DE ARTES			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	04	Mes:	08	Año: 2014	Día:	15	Mes:	12	Año:	2014	
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						

Powered by CamScanner

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 ANTIOQUIA	MUNICIPIO LA ESTRELLA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	24	Mes:	01	Año: 2007	Día:	07	Mes:	06	Año:	2013	
AREA DE CONOCIMIENTO HUMANIDADES Y CIENCIAS RELIGIOSAS	NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA					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	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	10	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	3

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 La Estrella, Diciembre 2023.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Powered by CamScanner

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Powered by CamScanner