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
LOPEZ	LINARES	DIANA MARCELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1121825410	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES 09 AÑO 1986

PAÍS COLOMBIA

DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 1 # 24-03

PAÍS COLOMBIA DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

TELÉFONO 3112386770 EMAIL dianitalopez21@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	12	AÑO	2004
										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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION TECNOLOGICA EN FERTIRRIEGO	11	2018	
PREGRADO	4	X			09	2002	
PREGRADO	3	X			06	2007	
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN PRODUCCION AGRICOLA	11	2012	

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 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112386770	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	31	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIA					*DIRECCIÓN* AUTOPISTA 17B 1J 2 ESTE KM17 VIA PTO LOPEZ						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112386770	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIA					*DIRECCIÓN* - KM 12 VIA PUERTO LOPEZ						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIA					*DIRECCIÓN* - KM 17 VIA PTO LOPEZ						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIA					*DIRECCIÓN* - KM 17 VIA PTO LOPEZ						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112386770	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIA					*DIRECCIÓN* KILOMETRO 17 VIA PTO LOPEZ						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIA						*DIRECCIÓN* - KM 17 VIA PTO LOPEZ					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112386770	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	11	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIO						*DIRECCIÓN* - KM 12 VIA PUERTO LOPEZ					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION AGUA CLARA CENACAP			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6674212	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	28	*Mes*	09	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIA						*DIRECCIÓN* CALLE 11 47 15 ESPERANZA ETAPA 2					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	03	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AGROPECUARIA						*DIRECCIÓN* - KM 17 VIA PTO LOPEZ					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE RESTREPO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2008	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO OPERATIVO	*DEPENDENCIA* AGRONOMIA-ASISTENCIA TECNICA						*DIRECCIÓN* - CLLE 8 # 7 -03					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 07	Mes: 02	Año: 2022		FECHA DE RETIRO	Día: 08	Mes: 12	Año: 2022		
AREA DE CONOCIMIENTO: AGRONOMIA, VETERINARIA Y AFINES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: KM12 VIA PUERTO LOPEZ					
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	Día: 05	Mes: 03	Año: 2021		FECHA DE RETIRO	Día: 18	Mes: 12	Año: 2021		
AREA DE CONOCIMIENTO: NO APLICA	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN: km 17 Via Pto López					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVIVIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 04	Mes: 04	Año: 2020		FECHA DE RETIRO	Día: 16	Mes: 12	Año: 2020		
AREA DE CONOCIMIENTO: NO APLICA	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN: KM 17 VIA PTO LOPEZ					
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	Día: 01	Mes: 05	Año: 2018		FECHA DE RETIRO	Día: 31	Mes: 08	Año: 2018		
AREA DE CONOCIMIENTO: NO APLICA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: KM 17 VIA PTO LOPEZ					
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	Día: 08	Mes: 02	Año: 2017		FECHA DE RETIRO	Día: 15	Mes: 12	Año: 2017		
AREA DE CONOCIMIENTO: NO APLICA	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: KM 17 VIA PTO LOPEZ					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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:	18	Mes:	11	Año:	2016	Día:	16	Mes:	12	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO NO APLICA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN KM 17 VIA PTO LOPEZ					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVIVIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	04	Mes:	01	Año:	2016	Día:	28	Mes:	10	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO NO APLICA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN KMN 17 VIA PTO LOPEZ					

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	5	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	5

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 Villavicencio 18/01/2024



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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS