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
Jaimes	Reyes	Natalia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1096959282

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 25 MES 12 AÑO 1998

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: BUCARAMANGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 13 4 76 Barrio Popular Modelo

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: MÁLAGA

TELÉFONO: 3138171147 EMAIL: nataliajaimesreyes4@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	11	AÑO	2015
										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		LENGUAS Y CULTURA	11	2020	

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 O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5760154615	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	20	*Mes*	11	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR IDIOMAS	*DEPENDENCIA* AREA BILINGÜISMO						*DIRECCIÓN* CARRERA 11 13 13				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO EDUCATIVO EL BOSQUE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112618068	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	17	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	10	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE INGLES	*DEPENDENCIA* AREA DE RECURSO HUMANO						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 10 35				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 576344000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	07	*Mes*	07	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE INGLES	*DEPENDENCIA* AREA DE TALENTO HUMANO						*DIRECCIÓN* CALLE 20 6 20				

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	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	3

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 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

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, 31 de enero de 2024

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de Documento:

Seleccione

Número de Documento:

1096959282

Nombres y/o Apellidos:

Tipo de Activación:

Seleccione

Entidades Asociadas a Mi Usuario

0347 - SERVICIO N

Otras Opciones

Preguntas frecuentes

Manual de Usuario

Video Tutorial



• Verificar y Aprobar Hoja de Vida •

Esta hoja de vida de: Natalia Jaimes Reyes con Tipo doc: CEDULA DE CIUDADANIA – No doc: 1096959282, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:

- (•) Reversar la aprobación31/01/2024 y CONTRATISTA
- ( ) Realizar aprobación para un cargo/contrato/UTL-UAN diferente
- ( ) Realizar aprobación para el mismo cargo/contrato/UTL-UAN

Continuar | Cancelar

Resultado de búsqueda

Tipo de Documento	Número de Documento	es
CEDULA DE CIUDADANIA	1096959282	

Dirección: Carrera 6 No 12 - 62. Bogotá D.C.

PBX: (57+601) 739 56 56 **FAX:** (57+601) 739 56 57 **Linea gratuita nacional:** 018000-917770

Horario de atención presencial grupo de servicio al ciudadano: Lunes - Viernes - 8:00 a.m - 5:00 p.m

www.funcionpublica.gov.co

soportesigep2@funcionpublica.gov.co