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
Bustos	Giraldo	Carmen Elena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 32772604 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 27 MES 08 AÑO 1972

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ATLÁNTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 18 45C 58

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ATLÁNTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA

TELÉFONO: 3026198 EMAIL: carmen_bustos_giraldo@hotmail.

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	1989
										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		COMUNICACION SOCIAL-PERIODISMO	12	1996	

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 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 123456	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* LINEA DE PRODUCCION						*DIRECCIÓN* CARRERA 42D 80A 136 CARRERA 42D1#80A-136					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 123456789	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* LINEA DE PRODUCCION						*DIRECCIÓN* CARRERA 42D 80A 136 CARREA 42D1#80A-136					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 123456789	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	09	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* LINEA DE PRODUCCION						*DIRECCIÓN* CARRERA 42D 80A 136 CARRERA 42D1#80A-136					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	09	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER DE PROYECTO	*DEPENDENCIA* LINEA DE PRODUCCION						*DIRECCIÓN* CARRERA 42D 80A 136					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Santabarbara editores			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3107226137	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	03	*Año*	2011	*Día*	16	*Mes*	08	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE ASESORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 65 84 25 cra 65 no 84- 25					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	03	*Año* 2010	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 42D 80A 136						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Deposito Don Ely			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	05	*Año* 2009	*Día*	16	*Mes*	11	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMPRAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 18 45C 58						

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*						

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	2	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	1

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 Barranquilla, 9 de mayo de 2024

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.

21 de mayo de 2024 — HMCS

Ciudad y fecha — *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*