El servicio público es de todos | Función Pública

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
Vega		Lida Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 67020719	F (●) M ( )	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 12	MES 09	AÑO 1978	CARRERA 16 # 39 45 2 PISO			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI			TELÉFONO	3447515	EMAIL	carolinavega.sdr@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: BACHILLER EN CIENCIAS NATURALES
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 07 AÑO 1997
									X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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	
UN	10	X		COMERCIO INTERNACIONAL	11	2006	N/A

experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretario de deporte y la recreación	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5141190	DÍA 15 MES 11 AÑO 2019	DÍA 30 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
asistente administrativa 4162.010.26.1.5250 de 2019	fomento	CALLE 9 CARRERA 37A-01 UNIDAD DEPORTIVA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaria de Deporte y la Recreación	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 20 **MES** 09 **AÑO** 2019	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 10 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO ADMINISTRATIVA 4162.010.26.1.4363 DE 2019	**DEPENDENCIA** FOMENTO	**DIRECCIÓN** calle 9 carrera 37a-01 unidad deportiva

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD secretaria de Deporte y la Recreación	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** COLOMBIA

DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 12 **MES** 06 **AÑO** 2019	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 08 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO asistente administrativa 4162.010.26.1.2730 de 2019	**DEPENDENCIA** fomento	**DIRECCIÓN** calle 9 carrera 37 a -01 unidad deportiva

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Secretaria del Deporte y la Recreación	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 26 **MES** 01 **AÑO** 2019	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 05 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO APOYO ADMINISTRATIVO 4162.010.26.1.0712 DE 2019	**DEPENDENCIA** FOMENTO	**DIRECCIÓN** CALLE 9 CARRERA 37A- 01 UNIDAD DEPORTIVA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Secretaria del Deporte y la Recreación	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5566409	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 19 **MES** 09 **AÑO** 2018	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO ASISTENTE ADMINISTRATIVA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** FOMENTO	**DIRECCIÓN** Calle 9 # 37a 1

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE DEPORTE Y LA RECREACIÓN	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 25 **MES** 01 **AÑO** 2018	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 08 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO APOYO A LA GESTION 4162.010.26.1.1597	**DEPENDENCIA** FOMENTO	**DIRECCIÓN** Carrera 9 N° 37A-01 UNIDAD DEPORTIVA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE DEPORTE Y LA RECREACION	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 5141190	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 09 **MES** 10 **AÑO** 2017	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO APOYO A LA GESTION 4162.010.26.1.3388	**DEPENDENCIA** FOMENTO	**DIRECCIÓN** Carrera 9 N° 37A-01 UNIDAD DEPORTIVA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD NOTARIA 14	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** karolve0903@hotmail.com
TELÉFONOS 8841476	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 09 **MES** 12 **AÑO** 2013	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 20 **MES** 03 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ARCHIVO	**DEPENDENCIA** ARCHIVO	**DIRECCIÓN** CALLE 9 # 8 74

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
NOTARIA 22		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	karolve0903@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3150046	DÍA 16 MES 07 AÑO 2012	DÍA 23 MES 10 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE PROTOCOLO	PROTOCOLO	CALLE 13 # 82 60

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
NOTARIA CUARTA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	karolve0903@hotmail.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6614121	DÍA 08 MES 08 AÑO 2001	DÍA 17 MES 09 AÑO 2004

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE PROTOCOLO	PROTOCOLO	AVENIDA 1 # 7 N 35

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD 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

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co