FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ceron	Tapia	Elsy Magaly

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 69009832	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 26 MES 03 AÑO 1982

PAÍS COLOMBIA

DEPTO PUTUMAYO

MUNICIPIO MOCOA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 11N 12A 45 casa Obrero Etapa I

PAÍS COLOMBIA DEPTO PUTUMAYO

MUNICIPIO MOCOA

TELÉFONO 4296777 EMAIL magaceron26@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	07	AÑO	1999
										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	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA SALUD PUBLICA	08	2010	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	03	2022	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION BANCARIA Y FINANCIERA	09	2003	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION FINANCIERA	09	2005	

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 EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS MOCOA S.A. E.S.P.			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3168234795	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	18	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION DE CARTERA	*DEPENDENCIA* ADMINISTATIVA Y COMERCIAL						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE PUTUMAYO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	12	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMIINISTRACION						*DIRECCIÓN* CALLE null null null					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE PUTUMAYO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4206600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COOPERACION INTERNACIONAL						*DIRECCIÓN* CALLE 8 SUR null 7 Calle 8No.7-40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION PUTUMAYO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4206600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COOPERACION INTERNACIONAL						*DIRECCIÓN* Calle 8 No 7_40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IGLESIA PENTECOSTAL UNIDA DE COLOMBIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3115275202	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION						*DIRECCIÓN* Calle 11 No. 19 Avenida San Francisco					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SELVAPETROL S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3132468700	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* Cra 6 km 2 vía La Hormiga La Dorada					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SELVAPETROL S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3115197606	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* Cra 6 km 2 Vía La Hormiga la dorada					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SELVAPETROL S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* VALLE DEL GUAMUEZ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3115197606	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	05	*Año*	2013	*Día*	07	*Mes*	03	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMNINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* Cra 6 km 2 vía La Hormiga La dorada					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SATS SATELITE SISMICA & SERVICIOS LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* PUERTO GUZMÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2362304	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	03	*Mes*	11	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - SOCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 47A 91 98 Bogotá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SATS SATELITE SISMICA &SERVICIOS LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* PUERTO GUZMÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2011	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA-SOCIAL						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SELVASALUD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4200145	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2008	*Día*	06	*Mes*	07	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 42A 5A 56 Barrio Tequendama Cali					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA AYNAN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO PUTUMAYO	*MUNICIPIO* MOCOA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4296350	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2006	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 14N 11 36 Avenida San Francisco					

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	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	3

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

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 69.009.832

CERON TAPIA

APELLIDOS

ELSY MAGALY

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-MAR-1982

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-JUN-2000 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400100-00438855-F-0069009832-20130606 00333 31669A 1 39804145