FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

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
Carabali	Chamorro	Lineth Jurany

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1062326652 | SEXO: F ⊗ M ○ | NACIONALIDAD: COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 28 MES 06 AÑO 1997

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CAUCA

MUNICIPIO: SANTANDER DE QUILICHAO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 16 23A 41 MANZANA 6 CASA 2

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CAUCA

MUNICIPIO: SANTANDER DE QUILICHAO

TELÉFONO: 3153323405 EMAIL: juranymn@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			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		EDUCACION MEDIA			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	FECHA DE GRADO			
										X	MES	12	AÑO	2013

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	07	2021	
PREGRADO	1	X		COMUNICACION SOCIAL	08	2020	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
MIXTA	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	EDUCACIÓN INFORMAL	DIPLOMADO EN COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA Y MARKETING DIGITAL	08	2020

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS	X			X			X		

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 COARTECOC			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3128405085	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA - PERIODISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CALLE 8 15 75 PANAMERICANO					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD PALACIOS & ASESORES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3135507797	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADORA - COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA-COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 18 11 12 NIÑO JESUS DE PRAGA					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA DE PARTICIPACION POLITICA ACTIVA EPPA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3135507797	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADOR SOCIAL	*DEPENDENCIA* AREA COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 18 11 12 NIÑO JESÚS DE PRAGA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTANDER DE QUILICHAO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6028443000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	16	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE PRENSA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA PRIVADA						*DIRECCIÓN* CALLE 3 9 75 centro					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASESOR DE ASUNTOS ETNICOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3137247671	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	19	*Mes*	03	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA - REDES SOCIALES	*DEPENDENCIA* COMUNICACION						*DIRECCIÓN* CALLE 17A 5C 63 CORONA REAL					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ACONC			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103850086	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	04	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA - PERIODISTA	*DEPENDENCIA* APOYO COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 17 15A 35 VILLA COLOMBIA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD QUILICHAO TELEVISION			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* SANTANDER DE QUILICHAO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3128405085	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	03	*Año*	2016	*Día*	13	*Mes*	03	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PERIODISTA Y PRESENTADORA	*DEPENDENCIA* AREA COMUNICACIONES Y PRENSA						*DIRECCIÓN* CALLE 8 15 75 PANAMERICANO					

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 COMPLETO

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	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	1

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 Santander de Q, Agosto 2024

Lineth Lorany C. Ch.

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.

Santander de Quilichao C.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS