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
GARZON		DOLLY XIMENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1130676750	F (●) M ( )	COL. (●) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 18	MES 03	AÑO 1988	CALLE 48 NORTE NRO 3-CN-107 CASA			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Norte de Santander			MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CÚCUTA			TELÉFONO	3709975	EMAIL	ximmys.xg@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 TÉCNICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 07 AÑO 2005
									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		ADMINISTRACION PUBLICA TERRITORIAL	10	2016	1109694-T
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA SOCIAL	02	2019	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
LA CONSCIENCIA DEL AMOR		X	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		gerencia@laconscienciadelamor.org

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3234153	DÍA 01 MES 09 AÑO 2019	DÍA 20 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA DE PROYECTOS	PROYECTOS	CALLE 1D # 79-66

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

FUNDACION UNIVERSIDAD DEL VALLE		X	
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contacto@fundacionunivalle.org
TELÉFONOS 5545579	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 16 **MES** 07 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 10 **MES** 09 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO SUPERVISOR DE CAMPO	**DEPENDENCIA** PROGRAMA SISBEN		**DIRECCIÓN** CRA 27 # 4-15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Escuela Superior de Administración Pública	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** esap.valle@esap.edu.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 13 **MES** 08 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Prestación de servicios Contrato 127-2018	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Avenida 2bis # 24N-25

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Escuela Superior de Administración Pública	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** esap.valle@esap.edu.co
TELÉFONOS (2) 6687256	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 19 **MES** 01 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 07 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Enlace Acreditación Contrato N° 013-2018	**DEPENDENCIA** Académica		**DIRECCIÓN** Avenida 2BIS #24N-25

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CISP	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** MEDELLÍN		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** cispcolombia@cispcolombia.org
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 05 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO DOLLY XIMENA GARZON	**DEPENDENCIA** ACADEMICA		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CISP	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 4487447	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 04 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 04 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO DOLLY XIMENA GARZON	**DEPENDENCIA** ACADEMICA		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SETA	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3798503	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 19 **MES** 12 **AÑO** 2011		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 11 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO DOLLY XIMENA GARZON	**DEPENDENCIA** ADMINISTRATIVA		**DIRECCIÓN** CALLE 40 NORTE 4N-08

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