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
Duarte	Muñoz	Dora Consuelo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 52783780	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 30 MES 07 AÑO 1981

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 12 5 35 Torre 12 Apto 302 Apartamento Serrezuelita- Funza Fontibón

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO FUNZA

TELÉFONO 8236446 EMAIL yoconsuelo@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	11	AÑO	1997

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	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA SOCIAL	07	2010	
PREGRADO	8	X		TRABAJO SOCIAL	05	2002	143495212-1

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
UNIVERSIDAD NACIONAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		FORMULACION DE PROYECTOS SOCIALES	09	2011
UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	100	X		DIPLOMADO EN FORMULACION DE POLITICA PUBLICA CON ENFASIS EN POLITICA COMERCIAL DE COLOMBIA	12	2012
ESCUELA SUPERIOR DE LA EDUCACION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		DIPLOMADO INNOVACION EN EL SECTOR PUBLICO	10	2020
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		DIPLOMADO BIENESTAR, EQUIDAD Y DERECHOS HUMANOS	11	2023

4 IDIOMAS

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

5 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: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MOSQUERA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS: 4430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	19	Mes	01	Año	2022	Día	16	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	DEPENDENCIA: GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY				DIRECCIÓN: CALLE 9 11A 63							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: FUNZA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:							
TELÉFONOS: 3174348359	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	19	Mes	01	Año	2021	Día	17	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	DEPENDENCIA: GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY				DIRECCIÓN: CALLE 63A 70 36							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUNZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174348359	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* CALLE 63A 70 36						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUNZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* CALLE 63A 70 36						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUNZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5932211	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* CALLE 63A 70 36						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACION DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUNZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5932211	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* CALLE 63A 70 36						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACION DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUNZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5932211	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* CARRERA 69P 63C 63						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACION DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUNZA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5932211	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2015	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* CARRERA 69P 63C 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACION DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174348359	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* CARRERA 69P 63C 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACION DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174348359	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	05	*Año* 2013	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* CARRERA 69P 63C 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACION DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	08	*Mes*	05	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACION DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	01	*Año* 2012	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*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 AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACION DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	01	*Año*	2011	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALTA CONCEJERIA PARA LA REINTEGRACION ACR - FIDUAGRARIA CERLAC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	06	*Año*	2010	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALTA CONCEJERIA PARA LA REINTEGRACION ACR - FIDUAGRARIA CERLAC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	10	*Año*	2009	*Día*	10	*Mes*	06	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALTA CONCEJERIA PARA LA REINTEGRACION ACR - FIDUAGRARIA CERLAC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2009	*Día*	04	*Mes*	10	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALTA CONCEJERIA PARA LA REINTEGRACION ACR - FIDUAGRARIA CERLAC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2008	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO PSOCOSOCI	*DEPENDENCIA* PROFESIONAL PSICOCIAL					*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 ALTA CONCEJERIA PARA LA REINTEGRACION ACR - FIDUAGRARIA CERLAC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* MOSQUERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2007	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARN PROFESIONAL REINTEGRADOR	*DEPENDENCIA* GRUPO TERRITORIAL CUND-BOY					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION AMAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2726126	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2006	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 1 16O 20 -19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION VISION COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4137631	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2005	*Día*	22	*Mes*	11	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 5N 71A 32						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION VIVAMOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2713294	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2004	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 49N 127 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION VIVAMOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2713294	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	10	*Año*	2002	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* ADMINITRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 49N 127 20						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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				

7 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	11	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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 Enero - 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

Juliana O. 20-01-25.

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Mosquera, Enero 2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Hernan Bustos M