FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

Gobernación De Boyacá

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Castiblanco	Matamoros	Evelin Geraldine

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1049651436	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 09 AÑO 1997

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO SAMACÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

zona rural vereda patagui patagui

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO SAMACÁ

TELÉFONO EMAIL evegeralmatamoros@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° (X)	MES	12	AÑO	2014

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		ESPECIALIZACION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	06	2022	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	12	2021	242073

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*
sena	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		fundamentacion pedagogica de la formacion profesional en el enfoque para el desarrollo de competencias	11	2016
universidad de Boyaca	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		estrategias para potenciar el desarollo cognitivo	03	2019
universidad de Boyaca	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	130	X		docencia universitaria	07	2022
politecnico de suramericana	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		Atencion integral al adulto mayor avanzado	07	2022
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	100	X		RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	08	2022

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*

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GOBERNACION DE BOYACA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOYACÁ	TUNJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
311202703	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1117/2010 PSICOLOGA	AREA DE ASISTENCIA A VICTIMAS	CALLE 20 9 90

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACION FRATERNA AYUDA CRISTIANA DE LA PARROQUIA DE SAMACA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOYACÁ	SAMACÁ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3204960357	*Día*	01	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1617 - 2016 COORDINADORA	ACCION ADMINISTRATIVA	CALLE 9 9A 30 barrio san cayetano

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112022703	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	09	*Mes*	10	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION AUDITORA	*DEPENDENCIA* 4145.30. SUBSECRETARIA PROTECCION DE LA						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 608742105	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION DE SALUD	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90 PALACIO LA TORRE					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOYACA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7420150	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 20 9 90 plaza Bolivar, torre					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION FRATERNA AYUDA CRISTIANA DE LA PARROQUIA DE SAMACA	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SAMACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3138288183	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - COORDINADORA DE	*DEPENDENCIA* AREA ADMINISTRATIVO						*DIRECCIÓN* CALLE 7 7B 97 ESTE 9-30 Barrio san cayetano					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION FRATERNA AYUDA CRISTIANA DE LA PARROQUIA DE SAMACA	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SAMACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* SAMACA,BOYACA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAMACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SAMACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	20	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PASANTE INDUSTRIAL	*DEPENDENCIA* AATENCION AL CIUDADANO Y ARCHI						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 No. 4-53					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUERZA DIGITAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TUNJA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3112022703	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	13	*Mes:*	03	*Año:*	2023	*Día:*	30	*Mes:*	09	*Año:*	2023
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* CALLE 4 -9 -30					

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	2	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	6

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

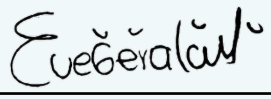
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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



TUNJA- ENERO DE 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 **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