



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Rocha	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Charris	NOMBRES Mabel
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 26927383	SEXO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 12 MES 09 AÑO 1982 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR MUNICIPIO EL GUAMO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 4 N 2 3 A calle principal PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR MUNICIPIO EL GUAMO TELÉFONO 3122855919 EMAIL maygel04@hotmail.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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2001

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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	
PREGRADO	5	X		NORMALISTA SUPERIOR	11	2004	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO	
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:	
INF (EDUCACIÓN INFORMAL)	TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4

IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

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

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 ALCALDIA DE EL GUAMO - BOLIVAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR				MUNICIPIO EL GUAMO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
				Día	15	Mes	03	Año	2019	Día	15	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL #573 APOYO GESTION CON POBLACI				DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL					DIRECCIÓN CALLE 20A 0 0					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL GUAMO - BOLIVAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR			MUNICIPIO EL GUAMO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	26	Mes	01	Año	2018	Día	30	Mes	06	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL #573 APOYO GESTION CON POBLACI			DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL						DIRECCIÓN CALLE 20A 0 0					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL GUAMO - BOLIVAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR				MUNICIPIO EL GUAMO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
				Día	23	Mes	06	Año	2016	Día	30	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL #573 APOYO GESTION CON POBLACI				DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL					DIRECCIÓN CALLE 20 A 0 0					

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:	
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	1	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento **Cartagena Bolivar 09-01-2025**

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

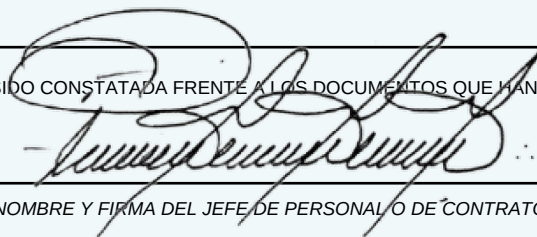
9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

28 de enero de 2025

Ciudad y fecha


NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

HMCS