FORMATO COMPLETO

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
Loaiza	Velez	Nancy

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 38870430	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 05 AÑO 1969	CARRERA 11 A 13 R 19 CASA ALBERGUE			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	GUADALAJARA DE BUGA		
MUNICIPIO	RIOFRÍO	TELÉFONO	3185635011	EMAIL	nanlove27@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	1986

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	6	X		ADMINISTRACION DE NEGOCIOS	11	2001	

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 COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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: GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 62141000	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 18	Mes: 06	Año: 2024		Día: 31	Mes: 12	Año: 2024				
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 123/2013 CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y				DIRECCIÓN: CALLE 9 4 50						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6026600000	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 20	Mes: 03	Año: 2024		Día: 30	Mes: 04	Año: 2024				
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 049/2013 CONTRATISTA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y				DIRECCIÓN: CALLE 9 6 50 Piso 4						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE BUGA S.A.			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 2395000	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2022		Día: 30	Mes: 11	Año: 2023				
CARGO O CONTRATO ACTUAL: APOYO TEMPORAL ADTVO	DEPENDENCIA: AREA DE OPERACION COMERCIAL				DIRECCIÓN: CARRERA 14 6 32						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE BUGA S.A. E.S.P.			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* GUADALAJARA DE BUGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2395000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO ADEMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AREA DE OPERACION COMERCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 14 6 32						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AGUAS DE BUGA S.A. E.S.P.			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* GUADALAJARA DE BUGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2395000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	25	*Mes*	11	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO ADMINISTRTIVO	*DEPENDENCIA* AREA DE OPERACION COMERCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 14 6 32						

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	2	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

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 Cali Junio 10/2025

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.

Cali Junio 10/2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS