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
MOSQUERA	MOSQUERA	MARIA MARGARITA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1129527794	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 02 MES 03 AÑO 1986

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

AVENIDA 7 N 24 N 42 APTO 204 SANTA MONICA RESIDENCIAL

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO 6200000 EMAIL mmosquera286@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	11	AÑO	2002
										X				

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 DIRECCION Y GESTION DEPORTIVA	08	2022	
PREGRADO	10	X		NEGOCIOS Y FINANZAS INTERNACIONALES	07	2008	

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

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
INGLÉS		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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3006533013	Día	04	Mes	10	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROFESIONAL ESPECIALISTA	UNIDAD ADMINSTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3006533013	Día	08	Mes	07	Año	2024	Día	30	Mes	09	Año	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PPROFESIONAL ESPECIALIZADO	UNIDAD ADMINSTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO	

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 VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3006533013	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* UNIDAD ADMINSTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO						*DIRECCIÓN*						

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 6026200000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	11	*Año*	2023	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL OFESIONAL DE APOYO CONTRATIS	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 9 10 edificio palacio san francisco						

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 6026200000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROF DE APOYO - CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 9 10 edificio palacio san francisco						

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 6026200000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023	
RGO O CONTRATO ACTUAL OFESIONAL CONTRATISTA APOYO	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 9 10 edificio palacio san francisco						

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 6026200000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESOR CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 9 10 edificio palacio san francisco						

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 VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6026200000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO-CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 9 10 edificio palacio san francisco						
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 6026200000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL CONTRATISTA APOYO	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA					*DIRECCIÓN*						
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 6026200000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO-CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 9 10 calle 9 y 10 edificio palacio san francisco						
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 6200000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	12	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 C 9 Y 10						
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 6200000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	08	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 6 C 9 Y 10						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DEL CAUCA	CALI	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6200000	*Día* 12 *Mes* 02 *Año* 2020	*Día* 31 *Mes* 07 *Año* 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA	CARRERA 6 C 9 Y 10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE SOLEDAD	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	SOLEDAD	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	Día 01 *Mes* 11 *Año* 2019	*Día* 31 *Mes* 12 *Año* 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
[redacted]OFESIONAL	SECRETARIA PRIVADA	Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE SOLEDAD	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	SOLEDAD	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	Día 26 *Mes* 06 *Año* 2019	*Día* 26 *Mes* 10 *Año* 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	SECRETARIA PRIVADA	Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE SOLEDAD	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	SOLEDAD	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	Día 13 *Mes* 11 *Año* 2018	*Día* 31 *Mes* 12 *Año* 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
[redacted]OFESIONAL	SECRETARIA DE HACIENDA	Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE SOLEDAD	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	SOLEDAD	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	Día 08 *Mes* 08 *Año* 2018	*Día* 08 *Mes* 11 *Año* 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL	SECRETARIA PRIVADA	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 GRUPO ISSA COLOMBIA SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3799832	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2017	*Día*	14	*Mes*	02	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 43 43 110						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMPRECOMERCIAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	04	*Año* 2017	*Día*	18	*Mes*	09	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE MERCADEO	*DEPENDENCIA* COMERCIAL					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	10	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA PRIVADA					*DIRECCIÓN* km 4, prolongacion murillo						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MAGIFOTO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3456312	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	09	*Año* 2012	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA DE GERENCIA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 72 47 30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION TERTULIA CARIBE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3561124	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	01	*Año* 2011	*Día*	26	*Mes*	05	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 72 60						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3754808	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	10	*Año* 2010	*Día*	08	*Mes*	01	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 15 A 18 05						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ELECTRICOS IMPORTADOS S.A.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3709044	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2009	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PORTE COMERCIAL	*DEPENDENCIA* COMERCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 46 N 39 42						

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	5	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 Cali, agosto 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, agosto 2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS