

 El servicio público es de todos	Función Pública	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)	ENTIDAD RECEPTORA <input type="text"/>

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CASTAÑEDA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DIAZ	NOMBRES DEISY KARINA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52956061		SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO				D.M
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 06 MES 09 AÑO 1983 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C MUNICIPIO BOGOTÁ		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Carrera 72a N? 56C 02 casa olarte PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C MUNICIPIO BOGOTÁ TELÉFONO EMAIL deisy5karina@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: Bachiller Académico	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	X	MES 11	AÑO 2001

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO 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	
UN	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	10	2012	137272
TL	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION ADMINISTRATIVA	02	2011	
TC	4	X		TECNICA PROFESIONAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS	09	2010	

 experiencia_laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Grupo de asesoria en sistematizacion de datos Grupo ASD S.A.S	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	

Bogotá D.C	BOGOTÁ		
TELÉFONOS 3402501	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 04 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 08 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE RECOBROS	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Carrera 23N° 27-34	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Soluciones Integrales en Salud SOLINSA GC SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO IBAGUE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS (7)6915767	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 12 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO supervisor de zona	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Centro logístico san jorge- floridablanca santande	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IPS ESPECIALIZADA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6914392	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 09 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO ASISTENTE ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN AUTOPISTA NORTE N° 103B 35	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento BOGOTÁ 07/10/2020



Celestina Contrata

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 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 _____

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		
	FORMATO	VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA		
	CÓDIGO	GCON-F23	VERSIÓN 1	

1 DATOS GENERALES

Nombre Del Aspirante	Deisy Karina Castañeda Díaz
Perfil	Categoría 13, TP y 25 MEP
Educación	Administradora de empresas
Fecha de Grado	12/10/2012
Títulos académicos requeridos	Profesionales en las siguientes áreas del conocimiento: <input type="checkbox"/> Ciencias de la Salud. <input type="checkbox"/> Ingeniería, Arquitectura, Urbanismo y Afines: En los núcleos de conocimiento de Ingeniería industrial y afines o Ingeniería de sistemas <input type="checkbox"/> Economía, administración, contaduría y afines. <input type="checkbox"/> Ciencias sociales: En los núcleos de conocimiento de derecho y ciencias políticas.
Experiencia Requerida	25 MEP

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

UNIVERSIDAD Y/O INSTITUCIÓN EDUCATIVA	TITULO	FECHA DE TERMINACIÓN
CUN	Administradora de empresas	12/10/2012
CUN	Tecnologo en gestion administrativa	28/02/2011
CUN	Tecnico Profesional en Procesos Administrativos	23/09/2010

3 EXPERIENCIA LABORAL

ENTIDAD /EMPRESA / ORGANIZACIÓN	TIPO DE EXPERIENCIA GENERAL (G) ESPECÍFICA (E)	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	TOTAL DIAS	T_AÑO S	T_MESE S	T_DÍAS
ASD	E	3/04/2017	2/08/2018	480	1	4	0
IPS Especializada	E	10/09/2013	30/04/2015	591	1	7	21
DISFARMA	E	2/12/2015	30/12/2016	389	1	0	29
SUB-TOTAL				1.460	3	11	50
TOTAL				4	0	20	48
				años	meses	días	Total meses

Elaboró: Ángela R.
Revisó/Aprobó: Mayra A. P.