FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ROA	PORRAS	ANA PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 1050944426	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 23 MES 08 AÑO 1985	CARRERA 18D 62D 3 apartamento 201			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	BOLÍVAR	MUNICIPIO	BARRANCABERMEJA		
MUNICIPIO	CARTAGENA DE INDIAS	TELÉFONO	3138820730	EMAIL	anapaoroa@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°	MES	12	AÑO	2001
										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	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EMPRESARIAL	06	2016	n/a

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

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 VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 60000000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	04	*Año*	2025	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* LINEA DE PROFAMILIA						*DIRECCIÓN* CALLE 48 1 1 SECTOR COMERCIAL				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	14	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	03	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL LINEA DE PRODUCCION	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - TECNICA						*DIRECCIÓN* CALLE 48 1 1				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL LINEA DE PRODUCCION	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 48 1 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	11	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL LINEA DE PRODUCCION	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENRAL					*DIRECCIÓN* CALLE 48 1 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENRAL					*DIRECCIÓN* CALLE 48 01 01 SECTOR COMERCIAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR OPERATIVO I	*DEPENDENCIA* ADAMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 48 1 01 sector comercial					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 48N 1 01					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 48N 1 01					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	12	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 48N 1 01					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	04	*Año*	2020	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 48N 1 01					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	10	*Año*	2019	*Día*	22	*Mes*	02	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	24	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL						*DIRECCIÓN* 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 SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	11	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 48N 1 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6222089	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	12	*Mes*	06	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 48N 1 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	11	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* CALE 49 N1 01						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	10	*Año*	2016	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 48N 1 01						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA				*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO		*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL						*DIRECCIÓN* CALLE 48N 1 01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SNR ORIP BARRANCABERMEJA				*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO		*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 6203214	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL						*DIRECCIÓN* CALLE 48N 1 01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLOMBIANA DE CONSTRUCCIONES LTDA				*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3164730382	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	11	*Año*	2015	*Día*	18	*Mes*	01	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* ADMISNITRACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 24N 54 40 TORCOROMA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL BARRANCA BERMEJA PLAZA				*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	08	*Año*	2015	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX ADMINSITRATIVA	*DEPENDENCIA* RECEPCION						*DIRECCIÓN* CALLE 51N 17 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NORTHLAND AUTOMATION AND SERVICE SAS				*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2013	*Día*	21	*Mes*	06	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 16A 66 10 OFC 102					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MARCA CONSTRUCTORA SA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	08	*Año*	2011	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* RECURSOS HUMANOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 25N 49 29					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BAMOCOL SA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	10	*Año*	2010	*Día*	27	*Mes*	08	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX COMERCIAL Y ADMISNITRATIVA	*DEPENDENCIA* COMERCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 19N 49 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CALZADO ITALO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2010	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDORA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* SEC COMERCIAL CALLE 49 nO. 14 - 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL BARRANCABERMEJA PLAZA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	09	*Año*	2009	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL RECEPCIONISTA	*DEPENDENCIA* RECEPCION						*DIRECCIÓN* CALLE 51N 17 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ATENCION AL CLIENTE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	05	*Año*	2008	*Día*	04	*Mes*	09	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDOR - CAJA	*DEPENDENCIA* COMERCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 50N 17 65					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OFICINA DE CONTADORES EL PARQUE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARRANCABERMEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2007	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA GENERAL	*DEPENDENCIA* CONTABLE					*DIRECCIÓN* C CIALEL PARQUE LOS 123					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD TENNIS SA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2004	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAJERA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* C CIAL LA CASTELLANA LOC 109					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN EXTREMO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2004	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA DE IMAGEN	*DEPENDENCIA* COMERCIAL					*DIRECCIÓN* C CIAL LA CASTELLANA LOC 110					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	3	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 BARRANCABERMEJA, SEPTIEMBRE 25 DE 202

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.

22 de octubre de 2025 HMCS

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*