FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

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
Diaz	Aponza	Isabel Cristina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GÉNERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 66834347	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
FECHA	DIA 22 MES 01 AÑO 1972	CARRERA 1 70 210 UNIDAD RESIDENCIAL PORTADA DE COMFANDICONJUNTO A	
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA	DEPTO VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI	
MUNICIPIO	CALI	TELÉFONO	EMAIL diaz.isabel@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°-	1X°	MES	06	AÑO	1989

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 MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	10	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	11	2009	1712390547219

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO

FORMATO COMPLETO

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

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: THE PARKING LOT JC SAS			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:				
TELÉFONOS: 3054784139	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 01	Mes: 08	Año: 2022				Día: 18	Mes: 03	Año: 2025		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FIN	DEPENDENCIA: 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						DIRECCIÓN: CARRERA 36 3A 56 BARRIO SAN FERNADO				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: Cargando...			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:				
TELÉFONOS: 3504261712	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 01	Mes: 11	Año: 2018				Día: 11	Mes: 01	Año: 2022		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FIN	DEPENDENCIA: 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						DIRECCIÓN:				

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural –

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

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	9
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 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

Isabel Cristina D.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

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.

Juan José Valenzuela L

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS