



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO DÍAZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ARTUNDUAGA	NOMBRES ASTRID DAYANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1098608239	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 02 MES 02 AÑO 1986 PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER MUNICIPIO BUCARAMANGA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 24 - 35 95 Altos de Cañaveral 4 Etapa Torre 3 Apto 403 PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER MUNICIPIO FLORIDABLANCA TELÉFONO 3204344665 EMAIL dayanna_02@yahoo.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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2002
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			
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: NIÑEZ Y ADOLESCENCIA						12	2010	105880		
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA						05	2007	105880		

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

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 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	11	Mes	10	Año	2017	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6972100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	04	Mes	10	Año	2017	Día	09	Mes	10	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6972100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	09	Año	2017	Día	30	Mes	09	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6972100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	06	Mes	01	Año	2017	Día	30	Mes	08	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6972100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	02	Año	2015	Día	31	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA						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 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	14	Mes	01	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	30	Mes	05	Año	2013	Día	30	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE PAMPLONA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO PAMPLONA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	16	Mes	04	Año	2012	Día	25	Mes	01	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN KM 1 VIA BUCARAMANGA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO FLORIDABLANCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	12	Año	2010	Día	31	Mes	12	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN BARRIO EL CARMEN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MENTES INGENIOSAS S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	10	Mes	05	Año	2010	Día	30	Mes	11	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					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 E.S.E HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO MOGOTES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	10	Mes	08	Año	2009	Día	31	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA						DIRECCIÓN CENTRO				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN JOAQUIN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO SAN JOAQUÍN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	04	Mes	09	Año	2008	Día	05	Mes	06	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA COMISARIA DE FAMILIA						DIRECCIÓN San Joaquín centro				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO SAN JOAQUÍN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día	01	Mes	10	Año	2008	Día	15	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA						DIRECCIÓN CENTRO				

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER		MUNICIPIO PAMPLONA				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
		Día:	16	Mes:	04	Año:	2012	Día:	25	Mes:	01	Año:
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD		NIVEL EDUCATIVO PREGRADO						DIRECCIÓN - Km 1 Via Bucaramanga				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5

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	9	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	5

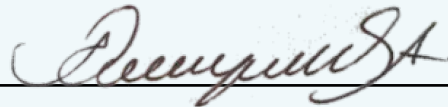
6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

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