



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA



1 DATOS PERSONALES



PRIMER APELLIDO VANEGAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LEAL	NOMBRES ANGY CAROLINA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1.110.553.191		SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 12 MES 10 AÑO 1994 PAÍS Colombia DEPTO TOLIMA MUNICIPIO IBAGUE		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA MANZANA K CASA 7 BARRIO PEDREGAL PAÍS Colombia DEPTO Tolima MUNICIPIO IBAGUE - TOLIMA TELÉFONO 3004116049 EMAIL carolinavanegas12@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: BACHILLER ACADÉMICO Y TÉCNICO	
PRIMARIA				SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES	AÑO
				X				X	X	12	2012

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ECTRICO 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		ADMINISTRADOR PUBLICO	1	1	2	0	1	8	EN PROCESO

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD SERINTOLIMA	PÚBLICA ☐	PRIVADA ☒	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD serintolima@gmail.com	
TELÉFONOS 3004116049	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 9		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE GENERAL	DEPENDENCIA ADMISTRATIVO		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IE JOSE ANTONIO RICAUTE	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2603320	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 7 MES <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 2 AÑO <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0
CARGO O CONTRATO PS. RECARGA Y MANTENIMIENTO DE EXTINTORES	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CRA 11 SUR NO21-47 BARRIO RICAURTE
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SYSTEM LASER	PÚBLICA ☐	PRIVADA ☒	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD andresmruiz@hotmail.com	
TELÉFONOS 3143968673	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 1 AÑO <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 9		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 2 AÑO <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0
CARGO O CONTRATO PS. DOTACION INDUSTRIAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN LOCAL 20 - ALAMEDA
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IE COLEGIO LICEO NACIONAL	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Cra 5a Calle 30 Esquina	
TELÉFONOS 5152170	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 2 MES <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 0 AÑO <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 9		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 9
CARGO O CONTRATO PS DOTACION - RECARGA DE EXITORES	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CRA 5A CALLE 30 ESQUINA

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

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	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/>
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/>



5

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 19/04/2020

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

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

