



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Quiroz	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES Veronica
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 32278709	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 24 MES 02 AÑO 1985 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO TULUÁ	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 37 25 48 Casa Salesiano PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO TULUÁ TELÉFONO 3104021738 EMAIL veronicaquiroz1986@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°	11°	MES	12	AÑO	2004	

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	
PREGRADO	3	X		TECNOLOGIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	07	2020	
PREGRADO	10	X		SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	05	2022	

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 ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE TULUA			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO TULUÁ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3104021738			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	18	Mes	01	Año	2023	Día	31	Mes	10	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO SEGURIDAD SALUD TRABAJO			DEPENDENCIA COORDINACION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL					DIRECCIÓN CALLE 25A BIS 24A 25 OESTE Carrera 24 con calle 25 esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TULUA			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO TULUÁ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3162735540			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	01	Año	2022	Día	15	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1-3574 AUXILIAR DE ARCHIVO			DEPENDENCIA ACTIVIDAD DE ARCHIVO Y GESTION					DIRECCIÓN CARRERA 25A BIS SUR 25A 4 SUR Cauca Cr25 25-04						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO CONTEC DE COLOMBIA S.A.S			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO TULUÁ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 2248650			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	08	Año	2020	Día	23	Mes	09	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CALLE 29 26 02						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CLUB ROTARAC TULUA			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO TULUÁ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3153515105			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	08	Año	2008	Día	31	Mes	01	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA AUXILIAR ADMINISTRATIVO					DIRECCIÓN CALLE 30A A SUR 22A 42 SUR CALLE 30 A 22-42						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN				

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	1	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	3

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co