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
MANOTAS	VELEZ	NOHORA PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 32891875	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES 05 AÑO 1978

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 53 135 49 Conj Quintas de Villa Campestre casa 31 Villa Campestre

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

TELÉFONO EMAIL nohora_manotas@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	1995
										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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN INGENIERIA DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	06	2004	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION TECNICA EN INSTALACION DE SISTEMAS FOTOVOLTAICOS	04	2011	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN INGENIERIA AMBIENTAL	09	2021	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA CIVIL	12	2002	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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 ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3114230560	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	06	*Año* 2024	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONALCONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 43					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3114260560	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	07	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA, APOYO PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 43					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6053492482	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 43					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6053492482	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 66 44 null					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	15	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A FINES INGENIERIA CIVIL						*DIRECCIÓN* CALLE 66N 54 43					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPROACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3686626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	16	*Mes*	01	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 66N 54 43					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	27	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 null					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPROACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3686626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	06	*Mes*	01	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 66N 54 43					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3686628	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 43						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3686626	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 43						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3686626	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	05	*Año* 2016	*Día*	10	*Mes*	02	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GERENCIA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 66N 54 43						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3686626	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	07	*Año* 2015	*Día*	14	*Mes*	04	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GERENCIA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE 66N 54 43						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCARS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3172888	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	07	*Año* 2013	*Día*	19	*Mes*	07	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 70N 11A 24						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3686626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	09	*Año*	2009	*Día*	07	*Mes*	04	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR O GERENTE GENERAL DE ENTIDAD	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 43					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3686626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2006	*Día*	23	*Mes*	08	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* NO APLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 66 54 43					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3686626	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	03	*Año*	2004	*Día*	23	*Mes*	04	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* NO APLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 66 43 54					

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	9	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	9	4
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 Barranquilla, Enero 2025

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS