FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Jimenez	Ojeda	Yira Karina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 37728275	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 13 MES 08 AÑO 1979

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO BUCARAMANGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

AVENIDA 0 25 129 CR Miralagos T1 apto 1204

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO JAMUNDÍ

TELÉFONO EMAIL yirajimenez@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	11	AÑO	1996
										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	4	X		MAESTRIA EN ACUICULTURA	06	2020	37728275
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ACUICULTURA - AGUAS CONTINENTALES	09	2015	37728275
PREGRADO	10	X		BIOLOGIA	09	2008	37728275

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)

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*
FRANCÉS	X			X			X		
INGLÉS		X			X			X	

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 UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	13	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	12	*Mes*	09	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	09	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	12	*Mes*	01	*Año*	2021
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 UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	08	*Mes*	10	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	12	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO EL TUNAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	08	*Mes*	02	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL BIOLOGA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO GALAN VEGA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL BIOLOGA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD AQUATEC FISH SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL BIOLOGA	*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 CONSORCIO VIAL NACIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL BIOLOGA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO INFRAESTRUCTURA VIAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	11	*Año* 2014	*Día*	15	*Mes*	05	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL BIOLOGA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO SAN CARLOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	07	*Año* 2013	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL BIOLOGA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	07	*Año* 2012	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2012	*Día*	04	*Mes*	07	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*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 CONSORCIO MALLA VIAL IBAGUE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	10	*Año*	2009	*Día*	08	*Mes*	03	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	07	*Año*	2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	04	*Año*	2011	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO LA QUINTA DEL PUENTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6481355	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	11	*Año*	2010	*Día*	14	*Mes*	03	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE BILINGUE	*DEPENDENCIA* CIENCIAS BASICAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 10N 9 86						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2008	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*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 FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER FOSCAL	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 6382828638	*FECHA DE INGRESO* *Día* 16 *Mes* 03 *Año* 2010	*FECHA DE RETIRO* *Día* 09 *Mes* 09 *Año* 2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FOSCAL	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 6382828	*FECHA DE INGRESO* *Día* 16 *Mes* 03 *Año* 2010	*FECHA DE RETIRO* *Día* 09 *Mes* 09 *Año* 2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA	*DIRECCIÓN* Avenida El Bosque No. 23-60

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO	*CORREO ELECTRÓNICO*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día:* 01 *Mes:* 02 *Año:* 2014	*FECHA DE RETIRO* *Día:* 28 *Mes:* 11 *Año:* 2014
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO	*DIRECCIÓN*

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	*CORREO ELECTRÓNICO*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día:* 18 *Mes:* 01 *Año:* 2013	*FECHA DE RETIRO* *Día:* 15 *Mes:* 12 *Año:* 2013
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA	*DIRECCIÓN*

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO GUAVIARE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	*CORREO ELECTRÓNICO*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día:* 13 *Mes:* 07 *Año:* 2012	*FECHA DE RETIRO* *Día:* 15 *Mes:* 12 *Año:* 2012
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA	*DIRECCIÓN*

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: GUAVIARE	MUNICIPIO: SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	23	Mes:	01	Año: 2012	Día:	04	Mes:	07	Año:	2012
AREA DE CONOCIMIENTO: MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: GUAVIARE	MUNICIPIO: SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	17	Mes:	07	Año: 2011	Día:	16	Mes:	12	Año:	2011
AREA DE CONOCIMIENTO: MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA:			PÚBLICA:	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: GUAVIARE	MUNICIPIO: SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	08	Mes:	04	Año: 2011	Día:	02	Mes:	07	Año:	2011
AREA DE CONOCIMIENTO: MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA:			PÚBLICA:	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: FLORIDABLANCA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	02	Mes:	11	Año: 2010	Día:	14	Mes:	03	Año:	2011
AREA DE CONOCIMIENTO: MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO: BASICA SECUNDARIA					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA:			PÚBLICA:	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año: 2008	Día:	17	Mes:	12	Año:	2010
AREA DE CONOCIMIENTO: MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO: BASICA SECUNDARIA					DIRECCIÓN:					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2008	Día:	01	Mes:	12	Año:	2010
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA						DIRECCIÓN				

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

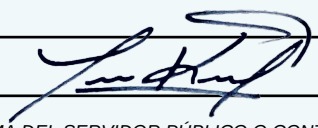
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	2
EXPERIENCIA DOCENTE	6	4

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 Enero 3 de 2026



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS