REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
CURREA	**ABADIA**	**MARIA CAROLINA**

	SEXO	NACIONALIDAD / PAÍS
C.C. X **C.E.** ○ **PAS** ○ 52390338	**F** X **M**	**COLOMBIANA**

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ◯ SEGUNDA CLASE D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 0 5 MES 0 6 AÑO 7 8

PAÍS **COLOMBIA**

DEPTO **CUNDINAMARCA**

MUNICIPIO **BOGOTÁ**

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Carrera 7B # 151-89 Casa

PAÍS **COLOMBIA** DEPTO **CUNDINAMARCA**

MUNICIPIO **BOGOTÁ**

TELÉFONO 3214690006 EMAIL carolinacurreaa@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA

EDUCACIÓN BÁSICA										
PRIMARIA					*SECUNDARIA*			*MEDIA*		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.

TITULO OBTENIDO: **BACHILLER ACADÉMICO**

FECHA DE GRADO MES AÑO

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 MAGÍSTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
pregrado	*10*	*x*		*administrador de empresas*	sep	2002	
posgrado	*4*	*x*		*Especialización En finanzas Corporativas*	oct	2006	
Maestría	*4*	*x*		*Magister en Dirección de Empresas*	Junio	2013	

ESPECIFIQUE 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
Frances			*x*			x		x	
Inglés		*x*			x			x	

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
Nest G.C.F SAS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá	carolinacurreaa@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
321468990	DIA 1 MES 2 AÑO 2019	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Consultora - Senior - Contratista	Dueño	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
RC Gerencia y Construcción SAS		X ◯	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá	carolinacurreaa@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA 10 MES 10 AÑO 2011	DIA 31 MES 1 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Gerente Administrativa	Junta	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
AVIANCA		X ◯	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá	carolinacurreaa@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA 1 MES 10 AÑO 2005	DIA 10 MES 10 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Jefe de Proyectos Estratégicos	Dirección de Proyectos Especiales	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
Nest G.C.F SAS		X ◯	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá	carolinacurreaa@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA 1 MES 1 AÑO 2001	DIA 30 MES 9 AÑO 2005

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Consultora - Senior	Dueño	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
		◯	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	MESES	AÑOS
SERVIDOR PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯X 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 PUBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Mª Carolina Correa A

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS