El servicio público es de todos | Función Pública

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
HURTADO	BARRERA	CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 28798494

SEXO **F** (●) **M** ( ) — **NACIONALIDAD** **COL.** (●) **EXTRANJERO** ( ) — **PAÍS**

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA **DÍA** 02 **MES** 02 **AÑO** 1981
PAÍS Colombia
DEPTO Tolima
MUNICIPIO LÉRIDA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
Carrera 2 #12-43 Apartamento 301 Centro Comuna 1
PAÍS Colombia **DEPTO** Tolima
MUNICIPIO IBAGUE
TELÉFONO 3203430739 **EMAIL** carito.hurtado.barrera@gmail.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 ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**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** (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	12	X		DERECHO	12	2005	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO CIVIL	10	2009	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONSTITUCIONALES	05	2008	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	04	2015	

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
Inglés	X			X			X		

experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

VAF-CD 2020

VAF-CD 2020

VAF-CD 2020

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Corporaciòn Autònoma Regional del Tolima	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	**MUNICIPIO** IBAGUÉ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** saf@cortolima.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 01 **AÑO** 2020		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 21 **MES** 09 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL Subdirector Administrativo Y/O Financiero Ó Técnico U Operativo	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Av ferrocarril calle 44 esquina

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia Municipal	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** carolinahurtadoalcaldesa@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 01 **AÑO** 2016		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO Alcalde	**DEPENDENCIA** DESPACHO ALCALDE		**DIRECCIÓN** calle 8 #3-19

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Gobernación del Tolima	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	**MUNICIPIO** IBAGUÉ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** info@tolima.gov.co
TELÉFONOS 2616323	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 01 **AÑO** 2012		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** **MES** **AÑO**
CARGO O CONTRATO Secretario De Despacho	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Cra 3 entre Calles 10 y 11

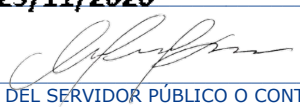
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia de Lerida - Tolima	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	**MUNICIPIO** LÉRIDA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 2890173	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 10 **MES** 04 **AÑO** 2008		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 07 **AÑO** 2010
CARGO O CONTRATO Jefe De Oficina	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Calle 8 Nro.3-19

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ◉ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 25/11/2020



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

VAF-CD 2020

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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.dafp.gov.co

VAF-CD 2020

VAF-CD 2020