Libertad y Orden

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*
ESPITIA	YANQUEN	GREISSY JULIETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.002.649.916

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 24 MES 02 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO TUNJA

MUNICIPIO BOYACÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 13B # 4A-04

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO TOCANCIPÁ

TELÉFONO 3016976209 EMAIL grafico02@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 TÉCNICO INDUSTRIAL
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	(11)	MES 12 AÑO 2006

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
TC	6	X		TÉCNICO PROFESIONAL EN DISEÑO GRÁFICO	02	2013	

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		

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO COMERCIAL MILÁN PLAZA		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCANCIPÁ			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* cencomcyc@gmail.com
TELÉFONOS 315 3822300	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 05 AÑO 2023			*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 07 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL DISEÑADORA GRÁFICA	*DEPENDENCIA* PRENSA			*DIRECCIÓN* TOCANCIPÁ, VEREDA VERGANZO
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDÍA MUNICIPAL DE TOCANCIPÁ		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCANCIPÁ			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* sandra.ruiz@tocancipa.gov.co
TELÉFONOS 321 2084088	*FECHA DE INGRESO* DÍA 18 MES 02 AÑO 2021			*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 12 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO DISEÑADORA GRÁFICA	*DEPENDENCIA* SECREATRÍA DE SALUD			*DIRECCIÓN* CALLE 11 # 6-12
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDÍA MUNICIPAL DE TOCANCIPÁ		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCANCIPÁ			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* sandra.ruiz@tocancipa.gov.co
TELÉFONOS 321 2084088	*FECHA DE INGRESO* DÍA 06 MES 08 AÑO 2014			*FECHA DE RETIRO* DÍA 26 MES 06 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO DISEÑADORA GRÁFICA	*DEPENDENCIA* OF. DE COMUNICACIONES Y PRENSA			*DIRECCIÓN* CALLE 11 # 6-12
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDÍA MUNICIPAL DE TOCANCIPÁ		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCANCIPÁ			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* sandra.ruiz@tocancipa.gov.co
TELÉFONOS 321 2084088	*FECHA DE INGRESO* DÍA 22 MES 03 AÑO 2013			*FECHA DE RETIRO* DÍA 18 MES 06 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO DISEÑADORA GRÁFICA	*DEPENDENCIA* SECREATRÍA DE CULTURA Y PATRIMONIO			*DIRECCIÓN* CALLE 10 # 6-53

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	8	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	

5 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 TOCANCIPÁ, 20 DE NOVIEMBRE DE 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS