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*
RIVAS	RENDÓN	LIDA JOHANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C X C.E PAS No. 1036934190

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 07 MES 0 6 AÑO 1 9 8 9

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO RIONEGRO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 52D-41-14 TORRES DE ALCALÁ-TORRE 2- APTO 703

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO RIONEGRO

TELÉFONO 3218802261 EMAIL JOHANARIVAS709@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 — *PRIMARIA* 1o. 2o. 3o. 4o. 5o. — *SECUNDARIA* 6o. 7o. 8o. 9o. — *MEDIA* 10 X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller académico con profundización en educación y formación pedagógica

FECHA DE GRADO MES 11 AÑO 2005

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	CINCO	SI		NORMALISTA SUPERIOR	12	2007	
UN	DIEZ	SI		LICENCIADA EN PEDAGOGIA INFANTIL	11	2014	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB
INGLES		X			X			X	
PORTUGUES		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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL- SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	EL CARMEN DE	CONTRATACION@ALCALDIAELCARMEN.GOV.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5432000	DÍA 03 MES 02 AÑO 2025	DÍA 28 MES 11 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE APOYO PEDAGÓGICO	EDUCACIÓN	CALLE 31#306 EL CARMEN DE VIBORAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE MARIA DE RIONEGRO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	NUEVANORMALRIONEGRO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5612900- 5318495	DÍA 20 MES 01 AÑO 2025	DÍA 28 MES 11 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE CÁTEDRA	PROGRAMA DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA (PFC)	CALLE 52 #50-11CENTRO RIONEGRO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL- SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	EL CARMEN DE VIBORAL	CONTRATACION@ALCALDIAELCARMEN.GOV.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5432000	DÍA 04 MES 04 AÑO 2024	DÍA 29 MES 11 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE APOYO PEDAGÓGICO	EDUCACIÓN	CALLE 31#306 EL CARMEN DE VIBORAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE MARIA DE RIONEGRO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	NUEVANORMALRIONEGRO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5612900- 5318495	DÍA 15 MES 01 AÑO 2024	DÍA 24 MES 11 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE CÁTEDRA	PROGRAMA DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA (PFC)	CARRERA 52 # 41-48 BARRIO SANTA ANA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO PROGRESA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	COORDINACIONRIONEGRO@FUNDACIONPROGRESA.COM.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
314 4183752- 6385681	DÍA 15 MES 01 A Ñ O 2024	DÍA 28 MES 02 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE APOYO	EDUCACION	FLORIDABLANCA GIRON KM 2 176 ECOPARQUE EMPRESARIAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO PROGRESA.		SI	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	COORDINACIONRIONEGRO@FUNDACIONPROGRESA.COM.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
314 4183752- 6385681	DÍA 10 MES 01 A Ñ O 2023	DÍA 31 MES 11 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE APOYO	EDUCACION	FLORIDABLANCA GIRON KM 2 176 ECOPARQUE EMPRESARIAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE MARIA DE RIONEGRO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	NUEVANORMALRIONEGRO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5612900- 5318495	DÍA 16 MES 01 AÑO 2023	DÍA 24 MES 11 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE CÁTEDRA	PROGRAMA DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA (PFC)	CARRERA 52 # 41-48 BARRIO SANTA ANA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
EQUIDE- CORPORACIÓN EQUIDAD PARA EL DESARROLLO		SI	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	INFO.EDUCACION@EQUIDE.EDU.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
322 30 14 – 311 359 3442	DÍA 18 MES 0 4 2022	DÍA 30 MES 11 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE APOYO	EDUCACION	CALLE 40 # 67-45 SEDE COREDI – EL PORVENIR – RIONEGRO ANTIOQUIA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE MARIA DE RIONEGRO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	NUEVANORMALRIONEGRO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5612900- 5318495	DÍA 17 MES 01 AÑO 2022	DÍA 25 MES 11 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE CÁTEDRA	PROGRAMA DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA (PFC)	CARRERA 52 # 41-48 BARRIO SANTA ANA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
MASORA- MUNICIPIOS ASOCIADOS DEL ALTIPLANO DEL ORIENTE ANTIOQUEÑO		SI	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	COMUNICACIONES@MASORA.GOV.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
(604) 561 08 08	DÍA 17 MES 01 2022	DÍA 08 MES 04 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE APOYO	EDUCACION	VÍA RIONEGRO-AEROPUERTO SECTOR LAS DELICIAS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO PROGRESA.		SI	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	COORDINADORANANACIONAL@FUNDACIONPROGRESA.COM.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
314 4183752- 6385681	DÍA 05 MES 04 2021	DÍA 30 MES 11 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE APOYO	EDUCACION	FLORIDABLANCA GIRON KM 2 176 ECOPARQUE EMPRESARIAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE MARIA DE RIONEGRO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	NUEVANORMALRIONEGRO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5612900- 5318495	DÍA 18 MES 01 AÑO 2021	DÍA 26 MES 11 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE CÁTEDRA	PROGRAMA DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA (PFC)	CARRERA 52 # 41-48 BARRIO SANTA ANA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN REHABILITACIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA		SI	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	DIRECCION@FUNDACIONREINES.ORG

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
301 632 65 01	DÍA 0 1 MES 0 7 2020	DÍA 3 0 MES 11 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE APOYO	EDUCACION	K4 VIA LLANOGRANDE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE MARIA DE RIONEGRO	*X*		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	NUEVANORMALRIONEGRO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5612900- 5318495	DÍA 06 MES 07 AÑO 2020	DÍA 04 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE CÁTEDRA	PROGRAMA DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA (PFC)	CARRERA 52 # 41-48 BARRIO SANTA ANA

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACIÓN PARA NIÑOS ESPECIALES EL PROGRESO	SI		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MARINILLA	ADALBAGM@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5481411	DÍA 22 MES 02 2019	DÍA 30 MES 11 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE APOYO	EDUCACION	CR 41 N°29-91

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION REHABILITACION INTEGRAL ESPECIALIZADA		SI	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	RIONEGRO	HOLA@FUNDACIONRIECOLOMBIA.GOV

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5372460	DÍA MES 04 2016	DÍA 30 MES 11 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE DE APOYO	EDUCACION	K4 VIA LLANOGRANDE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

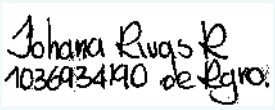
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	9	**8**
EMPLEADO SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	9	8

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO 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 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).



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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS