FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Alcaldía municipio de chocontá

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES: LUZ ANGELA*
GONZALEZ	*PINZON*	

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No.20493278

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 26 MES 04 AÑO 1972

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO CHOCONTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 8 #1-57

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO ~~CHOCONTA~~

TELÉFONO 3103060433 EMAI L fysel.rincondelosdetalleshotmail.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*	
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11x MES 11 AÑO 1989

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*

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

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: LUZ ANGELA GONZALEZ PINZON	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CHOCONTA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* Fabiantriana11gmail.com	
TELÉFONOS 3103060433	*FECHA DE INGRESO* DÍA 02 MES 02 AÑO 2020	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN* CRA 8#1_57	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: Alcaldia municipal de sesquile	*PÚBLICA* x	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SESQUILE	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPIO GACHANCIPA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GACHANCIPA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

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.

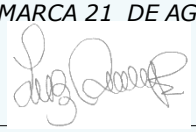
OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	*4 AÑOS*	*58 MESES*
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	*4 AÑOS*	*58 MESES*

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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento *CUNDINAMARCA 21 DE AGOSTO 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

CEDULA DE CIUDADANIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 20.493.278

GONZALEZ PINZON

APELLIDOS

LUZ ANGELA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-ABR-1972

CHOCONTA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

31-JUL-1990 CHOCONTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1506400-00159118-F-0020493278-20090612 0012420382A 1 17325807

Powered by CamScanner

Certificación
Bancaria

Miércoles, 20 de agosto de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que LUZ ANGELA GONZALEZ PINZON identificado(a) con CC 20493278, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	26629334814	2014-08-14	Activo	*****

*__Importante:__ Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co