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
AGREDO	BENAVIDEZ	CARLA VANESSA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 1144141534

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA **DÍA** 26 **MES** 05 **AÑO** 1990
PAÍS Colombia
DEPTO Valle del Cauca
MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
CRA 28B # 36-22 CASA
PAÍS Colombia **DEPTO** Valle del Cauca
MUNICIPIO CALI
TELÉFONO 4485853 **EMAIL** KRLA2605@HOTMAIL.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 COMERCIAL
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 07 AÑO 2008
									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	8		X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS			

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
alcaldia	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8896332	DÍA 18 MES 05 AÑO 2019	DÍA 27 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	BIENESTAR SOCIAL	cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
bienestar social	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8896332	DÍA 19 MES 11 AÑO 2018	DÍA 31 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	planeacion	cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
bienestar social	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8896332	DÍA 14 MES 08 AÑO 2018	DÍA 31 MES 10 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	planeacion	cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
bienestar social	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 18 MES 01 AÑO 2018	DÍA 29 MES 06 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	planeacion	cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
bienestar social	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8896332	DÍA 21 MES 07 AÑO 2017	DÍA 31 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	planeacion	cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
bienestar social	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 30 MES 01 AÑO 2017	DÍA 30 MES 06 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	planeacion	cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
bienestar social	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8896332	DÍA 15 MES 07 AÑO 2016	DÍA 31 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	planeacion	cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
TELÉFONOS 8896332	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 28 **MES** 01 **AÑO** 2016	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2016	
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** planeacion	**DIRECCIÓN** cam	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
TELÉFONOS 8896332	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 20 **MES** 06 **AÑO** 2015	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2015	
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** planeacion	**DIRECCIÓN** cam	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 20 **MES** 01 **AÑO** 2015	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 05 **AÑO** 2015	
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** planeacion	**DIRECCIÓN** cam	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 23 **MES** 07 **AÑO** 2014	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2014	
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** planeacion	**DIRECCIÓN** cam	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
TELÉFONOS 8896332	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 23 **MES** 01 **AÑO** 2014	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2014	
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** planeacion	**DIRECCIÓN** cam	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**	
TELÉFONOS 8896332	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 09 **MES** 07 **AÑO** 2013	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2013	
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** planeacion	**DIRECCIÓN** cam	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 02 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA planeacion	DIRECCIÓN cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 05 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA planeacion	DIRECCIÓN cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8896332	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 02 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA planeacion	DIRECCIÓN cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8896332	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 12 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA planeacion	DIRECCIÓN cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8896332	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA planeacion	DIRECCIÓN cam

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD bienestar social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 8896332	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 09 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO CONTRTATISTA PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA planeacion	DIRECCIÓN cam

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 16 de Enero del 2021

CARLA AGREDO

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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