FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BOLAÑOS	CUADRADO	MARIA ISABEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 39003426	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 10 MES 05 AÑO 1976

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: CIÉNAGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 11 3 40

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: CIÉNAGA

TELÉFONO: EMAIL: mibc1005@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			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		EDUCACION MEDIA			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	FECHA DE GRADO			
											MES	11	AÑO	1995

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNÓLOGICA 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	
PREGRADO	4	X		ADMINISTRACION	11	2019	
PREGRADO	4	X		TECNICA PROFESIONAL EN EDUCACION PREESCOLAR	06	2006	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO: EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: MAGDALENA	MUNICIPIO: CIÉNAGA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 4103495	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 04	Mes: 03	Año: 2025				Día: 30	Mes: 11	Año: 2025			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR ADMINISTRATVO	DEPENDENCIA: AUXILIAR ADMINISTRATIVA						DIRECCIÓN: CALLE 10 15 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: MAGDALENA	MUNICIPIO: CIÉNAGA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 4103495	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 26	Mes: 02	Año: 2024				Día: 31	Mes: 12	Año: 2024			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA: AUXILIAR ADMINISTRATIVA						DIRECCIÓN: CALLE 10 15 null 45					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* CIÉNAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4103495	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 10 15 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO LA SAGRADA FAMILIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* CIÉNAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4102438	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* CALLE 19 1B 10					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

7 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	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Ciénaga (Magdalena) 09-Julio - 2026.

Andrés Felipe Custodio.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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.

03 de agosto de 2026

Ciudad y fecha

HMCS

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS