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
RESTREPO	POSADA	TATIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1128481897	F (X) M ( ) NB ( )	COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS:

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 03 MES 10 AÑO 1992	
PAÍS	PAÍS DEPTO
DEPTO	MUNICIPIO
MUNICIPIO	TELÉFONO EMAIL tatiana.tbj.2024@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	12	AÑO	2009

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	10	X		TRABAJADORA SOCIAL	04	2015	272261127-1

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

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*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD JK ASOCIADOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* REMEDIOS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	05	*Año*	2026	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SOCIAL OBRA	*DEPENDENCIA* AREA DE OBRAS PUBLICAS					*DIRECCIÓN* Remedios						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMFAMA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SEGOVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	06	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 6150 DE 2017 RESPONSABLE JARDI	*DEPENDENCIA* JARDIN INFANTIAL					*DIRECCIÓN* Segovia						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FAN - FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SEGOVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	05	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´COORDINADORA PEDAGOGICA	*DEPENDENCIA* ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA					*DIRECCIÓN* Segovia					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FAN - FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SEGOVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´COORDINADORA PEDAGOGICA	*DEPENDENCIA* ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA					*DIRECCIÓN* Segovia					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SEGOVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL TRABAJO SOCIAL	*DEPENDENCIA* EQUIPOS PAPSIVI					*DIRECCIÓN* Segovia					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FAN - FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SEGOVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´COORDINADORA PEDAGOGICA	*DEPENDENCIA* ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA					*DIRECCIÓN* Segovia Ant					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION FLAMINGOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SEGOVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVA PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* ATENCION A PRIMEA INFANCIA					*DIRECCIÓN* Segovia					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FAN - FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SEGOVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVA PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA					*DIRECCIÓN* Segovia					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -REMEDIOS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* REMEDIOS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	11	*Año* 2022	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE DE TRABAJO SOCIAL	*DEPENDENCIA* APOYO EN SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* Remedios					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COORPORACION COOMEI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SEGOVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	08	*Año* 2022	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVA PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA					*DIRECCIÓN* Segovia					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION ABRAZAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* REMEDIOS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	19	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´COORDINADORA PEDAGOGICA	*DEPENDENCIA* ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA					*DIRECCIÓN* Remedios					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FAN - FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* REMEDIOS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	21	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVA PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA					*DIRECCIÓN* Remedios					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOGAR SANTA CLARA ICBF			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GIRARDOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	10	*Año*	2021	*Día*	24	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE DE TRABAJO SOCIAL	*DEPENDENCIA* AREA DE TRABAJO SOCIAL						*DIRECCIÓN* Girardota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ACCION INTEGRAL CONTRA MINAS ANTIPERSONA AICA-OEA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YOLOMBÓ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1009 - PROMOTOR SOCIAL	*DEPENDENCIA* RIESGO DEMINAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 27 51 Bogotá					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DIGNIFICAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YOLOMBÓ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	05	*Mes*	08	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVA PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 65 16 98					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FAN - FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YOLOMBÓ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	04	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVA PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA						*DIRECCIÓN* CALLE 43 81 51 Medellín					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION FORO CIVICO - ESCUELA DE DEMOCRACIA Y DERECHOS HUMANOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE FACILITADOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 26A 39 58 Bogota					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OUSOURCING S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YOLOMBÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE - PROFESIONAL ENLACE RE	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE ATENCION Y REPARACION DE						*DIRECCIÓN* AVENIDA 9 126 18 PISO 3 Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OUSOURCING S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YOLOMBÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6000222	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE - PROFESIONAL ENLACE RE	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE ATENCION Y REPARACION DE						*DIRECCIÓN* AVENIDA 79 126 18 Piso 3 Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUMAR PRODUCTIVIDAD TEMPORALES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YOLOMBÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6856700	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENLACE ATENCION A VICTIMAS DEL	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE ATENCION Y REPARACION DE						*DIRECCIÓN* CALLE 17 NORTE 4N 24					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MILLENIOM BPO SO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YOLOMBÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6500800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	07	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENLACE ATENCION VICTIMAS	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE ATENCION Y REPARACION DE						*DIRECCIÓN* CARRERA 16 100 20 Bogota					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD famy salud			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YOLOMBÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5115869	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	10	*Mes*	07	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVA PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* AREA DE TRABAJO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 46 54 89 Medellin					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLOMBIA AVANZA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BELLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4523854	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL TRABAJO SO	*DEPENDENCIA* AREA DE TRABAJO SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 479 53A 53 Bello						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD fundación las golondrinas			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YOLOMBÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2394136	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	08	*Año* 2015	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE DE TRABAJO SOCIAL	*DEPENDENCIA* AREA TRABAJO SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 50A 41 47 Medellin						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE UNIDOS POR LA INFANCIA ASUINFANCIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* YOLOMBÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4487748	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2013	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL TRABAJO SO	*DEPENDENCIA* TRABAJADORA SOCIAL PRACTICANTE					*DIRECCIÓN* CALLE 106B 72 50 Medellin						

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*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__NO _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 16-07-2026

Tatiana Restrepo P.

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS