Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

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
ANDRADE	GÓMEZ	CLAUDIA LORENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 29775174	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 05 MES 12 AÑO 1983	CALLE 12 8 61			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	ROLDANILLO		
MUNICIPIO	ROLDANILLO	TELÉFONO		EMAIL	clauandrade.1205@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°	11°	MES	07	AÑO	2001

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	3	X		CONTADURIA PUBLICA	10	2010	187579-T
PREGRADO	2	X		TECNOLOGIA EN GESTION CONTABLE	10	2008	
PREGRADO	5	X		TECNICO PROFESIONAL EN CONTABILIDAD Y COSTOS	11	2007	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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 COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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 ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: JOSAFAT S.A			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: LA UNIÓN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3127770130	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	06	Año	2017	Día	16	Mes	06	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTADORA PUBLICA	DEPENDENCIA: CONTABILIDAD						DIRECCIÓN: CALLE 14 4 132					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACION ZOOLOGICO LA RIVERA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: LA UNIÓN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3175160192	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2018	Día	30	Mes	11	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: NO APLICA						DIRECCIÓN: Parque Nacional de la Uva					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN CASA DEL DEPORTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ROLDANILLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3168652032	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 8 5 82					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN CASA DEL DEPORTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ROLDANILLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3168652032	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2004	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADORA Y VENDEDORA	*DEPENDENCIA* ADMIINSTRACION Y VENTAS					*DIRECCIÓN* CALLE 8 5 82					

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	16	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 Cali. 25 de Agosto / 2016

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