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
LOPEZ	GOEZ	MARILYN VANESSA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1089747037	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 06 MES 10 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO DOSQUEBRADAS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 11 - CALLE 15

PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO MARSELLA

TELÉFONO EMAIL marilyngoez@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 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		PSICOLOGO	12	2024	

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)

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

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 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACION KAYROS	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACION KAYROS	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACION KAYROS	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	ALCALDIA DE MARSELLA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
ALCALDIA DE MARSELLA								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

6 **EXPERIENCIA LABORAL**

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3147498056	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	07	*Mes*	09	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* DIRECCION LOCAL DE SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 9 12						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	05	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO PRESTACION SERVICIOS	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* cra 9 9-12						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3124112517	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	05	*Mes*	08	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADULTO MAYOR Y DISCAPACIDAD	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* calle 9 # 9-12						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADULTO MAYOR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE CRA 9 #9-12						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3006080145	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	01	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO PRESTACION SERVICIO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 9A 12						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3233276231	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO PRESTACION SERVICIOS	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 12 PARQUE PRINCIPAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 9 12					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3147498056	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 9 12					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3136065462	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO PRESTACION SERVICIOS	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 12 PARQUE PRINCIPAL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3217804604	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	09	*Mes*	08	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO						*DIRECCIÓN* Marsella					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3233276231	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO PRESTACION SERVICIO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 12 Parque principal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3233276231	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	08	*Mes*	08	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* Marsella						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION KAYROS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3168340931	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	03	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO PRESTACION SERVICIOS	*DEPENDENCIA* CONTRATISTA					*DIRECCIÓN* Marsella						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION KAYROS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3168340931	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTRATISTA					*DIRECCIÓN* Marsella						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION KAYROS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3168340931	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO PRESTACION SERVICIOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA PRIVADA					*DIRECCIÓN* Marsella						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3218154254	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	07	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO PRESTACION SERVICIOS	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 12 PARQUE PRINCIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3218154254	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO PRESTACION SERVIVIOS	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 12 PARQUE PRINCIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARSELLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* MARSELLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3218154254	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	04	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO PRESTACION SERVICIOS	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GOBIERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 12 PARQUE PRINCIPAL						

7 **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)

8 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	5	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	3
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

9 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 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 Marsella, 15 de septiembre de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

10 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.

Marsella, 15 de septiembre de 2026

Ciudad y fecha

Deisy Juliana Muñoz

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS