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
DELGADO	HIDALGO	JULIA YURANY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 67029739

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA **DÍA** 06 **MES** 05 **AÑO** 1984
PAÍS Colombia
DEPTO Nariño
MUNICIPIO IPIALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
CARRERA 83a N- 48-24 APARTAMENTO 801E CANEY
PAÍS Colombia **DEPTO** Valle del Cauca
MUNICIPIO CALI
TELÉFONO 3127471126 **EMAIL** delgadohidalgojulia@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: Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2001
									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	10	X		FONOAUDIOLOGIA	11	2010	si

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
Español			X			X			X
Inglés	X				X		X		

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

Fundación carvajal		X	Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** comunica@fundacioncarvajal.org.co
TELÉFONOS 5542949	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 07 **MES** 05 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 10 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesora Educativa-Coordinadora	**DEPENDENCIA** Educación y cultura		**DIRECCIÓN** carrera 28F #72L-79

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** yurikotakegamil@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 02 **AÑO** 2015		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 02 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO Fonoaudióloga	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Fundación Ficades	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** fundacionficades2014@gmail.com
TELÉFONOS 3300848	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 04 **MES** 06 **AÑO** 2014		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 28 **MES** 06 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** Administrativa		**DIRECCIÓN** carrera 63 # 9-103

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD JARDIN INFANTIL COLOMBOCUBANO	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** jardincolombocubano@hotmail.com
TELÉFONOS 3133741401	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 06 **AÑO** 2010		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 27 **MES** 06 **AÑO** 2012
CARGO O CONTRATO FONOAUDIÓLOGA	**DEPENDENCIA** EDUCATIVA		**DIRECCIÓN** CARRERA 56 # 1B-261

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 _____

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