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
MEDINA	OCAMPO	NATALIA PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1075668267	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) 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 1992	CARRERA 32N 13 45 Casa A Quintas de Villa Maria			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	ZIPAQUIRÁ		
MUNICIPIO	ZIPAQUIRÁ	TELÉFONO	3202781496	EMAIL	nataliamedina1003salle@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	11	AÑO	2009
										X				

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	
POSTGRADO	3		X	MAESTRIA EN TECNOLOGIAS PARA EL MANEJO DE AGUAS Y RESIDUOS			
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN AGUAS Y SANEAMIENTO AMBIENTAL	10	2023	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA CIVIL	12	2014	25202-307818

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*
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS		X			X			X	

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 ALCALDIA DE NEMOCON			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* NEMOCÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*	18	*Mes*	09	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO Y ESPECIALISTA HIDRAULIC	*DEPENDENCIA* ALCALDIA UNIDAD DE SERVICIOS P					*DIRECCIÓN* CALLE 3 3 21					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GESTION HUMANA OUTSOURCING TEMPORALES LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8896633	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	20	*Mes*	02	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 1C 14A null 43					

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 NEMOCON			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* NEMOCÓN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3176394003	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	06	*Año*	2025	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO Y ESPECIALISTA HIDRAULIC	*DEPENDENCIA* UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS						*DIRECCIÓN* CALLE 3 3 21					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GESTION HUMANA OUTSOURCING TEMPORALES LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8896633	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	02	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECILIZADO	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 1C 14A null 43					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GESTION HUMANA OUTSOURCING TEMPORALES LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8896633	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	14	*Mes*	03	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 1C 14A null 43					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PÚBLICAS DE ZIPAQUIRÁ EPZ ESP			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8519696	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	02	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 15 1 null SUR 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PÚBLICAS DE ZIPAQUIRÁ EPZ ESP			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8519696	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 15 1 null SUR 11					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PÚBLICAS DE ZIPAQUIRÁ EPZ ESP			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8519696	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 1 null SUR 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PÚBLICAS DE ZIPAQUIRÁ EPZ ESP			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8519696	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	31	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 15N 1R 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PÚBLICAS DE ZIPAQUIRÁ EPZ ESP			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8519696	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 15N 1R 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PÚBLICAS DE ZIPAQUIRÁ EPZ ESP			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8519696	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 15N 1R 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PÚBLICAS DE ZIPAQUIRÁ EPZ ESP			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5953888	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 15N 1R 11						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PÚBLICAS DE ZIPAQUIRÁ EPZ ESP			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5953888	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 15N 1R 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JOP LTDA CONSTRUCCIONES Y MATERIALES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ZIPAQUIRÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8512811	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO INGENIERIA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 7N 11 65						

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	7	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

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 Nemocon 30 de septiembre de 2026

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