FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

MUNICIPIO DE CARAMANTA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
ORREGO	RODRIGUEZ	MARCELA

C.C. ● C.E. ○ PAS ○ | SEXO F X M | NACIONALIDAD PAIS: COLOMBIANA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE Nº D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 0 5 MES 1 0 AÑO 1984

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLIN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 16 BERRIO #20-85

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO CARAMANTA

TELEFONO 3223892879 EMAIL marcela.orrego.r@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA

EDUCACIÓN BÁSICA											BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES 11 AÑO 2001

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÈMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	SI		PSICOLOGA	12	2009	203320

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR [R], BIEN [B], O MUY BIEN [MB]

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES									
FRANCES									

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 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
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Caramanta	hospitalmcaramanta@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8553352	DÍA 01 MES 04 AÑO 2025	DÍA 30 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Psicologa	Gerencia	carrera 21 bolivar #16 33

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL SAN ANTONI	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Caramanta	hospitalmcaramanta@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8553352	DÍA 01 MES 03 AÑO 2025	DÍA 30 MES 03 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Psicologa	Gerencia	Carrera 21 bolivar # 16 33

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Caramanta	hospitalmcaramanta@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8553352	DÍA 13 MES 01 AÑO 2025	DÍA 28 MES 02 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Psicologa	Gerencia	Carrera bolivar 21 # 16 33

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Caramanta	hospitalmcaramanta@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8553352	DÍA 16 MES 08 AÑO 2024	DÍA 31 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Psicologa	Gerencia	Carrera 21 bolivar # 16 33

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 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*
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Antioquia	Caramanta	hospitalmcaramanta@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8553352	DÍA 16 MES 06 AÑO 2024	DÍA 15 MES 08 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Psicologa	Gerencia	carrera 21 bolivar # 16 33

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Antioquia	Caramanta	hospitalmcaramanta@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8553352	DÍA 04 MES 04 AÑO 2025	DÍA 15 MES 08 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Psicologa	Gerencia	carrera 21 bolivar # 16 33

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 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
MUNICIPIO DE CARAMANTA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	CARAMANTA	alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8553354	DIA 6 MES 2 AÑO 2023	DIA 6 MES 12 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PSICOLOGA COMISARIA DE FLIA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CARRERA 21 BOLIVAR #19-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MUNICIPIO DE CARAMANTA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	CARAMANTA	alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8553354	DIA 26 MES 1 AÑO 2022	DIA 26 MES 12 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PSICOLOGA COMISARIA DE FLIA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CARRERA 21 BOLIVAR #19-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MUNICIPIO DE CARAMANTA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	CARAMANTA	alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8553354	DIA 15 MES 1 AÑO 2021	DIA 30 MES 12 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PSICOLOGA COMISARIA DE FLIA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CARRERA 21 BOLIVAR #19-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MUNICIPIO DE CARAMANTA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	CARAMANTA	alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8553354	DIA 11 MES 2 AÑO 2020	DIA 30 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PSICOLOGA COMISARIA DE FLIA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CARRERA 21 BOLIVAR #19-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COOMEI - Cooperativa multiactiva para la educación integral		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	CARAMANTA	cooperativa@coomei.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 3741335	DIA 8 MES 4 AÑO 2020	DIA 30 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PSICOLOGA PRIMERA INFANCIA	ADMINISTRACION	CARRERA 49 #45-15 ITAGUI

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	CARAMANTA	hsaurgencia.caramanta@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8553352	DIA 1 MES 12 AÑO 2020	DIA 30 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
COORDINADOR Y PSICOLOGA APS	GERENCIA	CARRERA 21 BOLIVAR #16-33

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ENTIDAD EDUCATIVA COMBOS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	MEDELLIN	secretariacombospdpv@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 2543809	DIA 27 MES 8 AÑO 2019	DIA 13 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PSICOLOGA PDPV	ADMINISTRACION	CALLE 51 #56-35

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 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	PAIS
ALCALDIA MUNICIPAL DE ANZA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	ANZA	alcaldia@anza-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8522082	DIA 15 MES 1 AÑO 2019	DIA 15 MES 8 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCION**
PSICOLOGA COMISARIA DE FLIA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CALLE 10 # 10-08 Parque principal

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	ANZA	hospitalanza@hospitalanza.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8522029	DIA 17 MES 7 AÑO 2018	DIA 30 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCION**
PSICOLOGA	PYP	CARRERA 8 # 7-29

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	ANZA	hospitalanza@hospitalanza.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8522029	DIA 15 MES 9 AÑO 2018	DIA 15 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PSICOLOGA	PYP	CARRERA 8 # 7-29

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
ALCALDIA MUNICIPAL DE ANZA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	ANZA	alcaldia@anza-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8522082	DIA 1 MES 2 AÑO 2018	DIA 15 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PSICOLOGA COMISARIA DE FLIA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CALLE 10 # 10-08 Parque principal

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	ANZA	hospitalanza@hospitalanza.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8522029	DIA 1 MES 4 AÑO 2017	DIA 30 MES 11 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PSICOLOGA SALUD PUBLICA	PYP	CARRERA 8 # 7-29

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
ALCALDIA MUNICIPAL DE ANZA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	ANZA	alcaldia@anza-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8522082	DIA 16 MES 1 AÑO 2017	DIA 15 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCION**
PSICOLOGA COMISARIA DE FLIA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CALLE 10 # 10-08 Parque principal

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
ALCALDIA MUNICIPAL DE ANZA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	ANZA	alcaldia@anza-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
(604) 8522082	DIA 18 MES 1 AÑO 2016	DIA 17 MES 12 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PSICOLOGA COMISARIA DE FLIA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CALLE 10 # 10-08 Parque principal

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 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	PAIS
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	ANZA	hospitalanza@hosanfranza.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(604) 8522029	DIA 20 MES 4 AÑO 2016	DIA 20 MES 8 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICOLOGA SALUD PUBLICA	PYP	CARRERA 8 # 7-29

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
MUNICIPIO DE BETULIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BETULIA	contactenos@betulia-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(604) 8436690	DIA 25 MES 1 AÑO 2015	DIA 30 MES 11 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICOLOGA COMISARIA DE FLIA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CALLE 20 #20-14 PARQUE PRINCIPAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE LAS AMERICAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	MEDELLIN	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(604) 4114848	DIA 15 MES 5 AÑO 2012	DIA 15 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICOLOGA	BIENESTAR SOCIAL	CALLE 34 A #76-35

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
MUNICIPIO DE CARAMANTA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	CARAMANTA	alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(604) 8553354	DIA 8 MES 3 AÑO 2011	DIA 8 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICOLOGA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CARRERA 21 BOLIVAR #19-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
MUNICIPIO DE CARAMANTA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	CARAMANTA	alcaldia@caramanta-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(604) 8553354	DIA 25 MES 11 AÑO 2010	DIA 30 MES 11 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSICOLOGA	SECRETARIA DE GOBIERNO	CARRERA 21 BOLIVAR #19-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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 Publico	12	8
Empleado del Sector Privado	1	6
1		
Total tiempo experiencia	13	14

5 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 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).

Marcela Orrego R

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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