



# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Mojica		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Sierra			NOMBRES Ana Milena	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 49789456				SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>		SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO		D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>				PAÍS _____ DEPTO _____		
PAÍS _____				MUNICIPIO _____		
DEPTO _____				TELÉFONO _____ EMAIL _____		
MUNICIPIO _____						

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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1996
										<input checked="" type="checkbox"/>				

**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).

ESPECIFIQUE 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

3

### 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 CLINICA ARENAS VALLEDUPAR				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5732888			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2016	Día	27	Mes	01	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO LOGISTICO			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVO - ASISTENCIAL					DIRECCIÓN CALLE 17 - 16 261						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD Saludvida EPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5744362			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	04	Año	2015	Día	29	Mes	02	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVO - ASISTENCIAL					DIRECCIÓN CALLE 16 - 11A 56						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD RAMA JUDICIAL				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5712398			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	07	Año	2011	Día	30	Mes	05	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CITADOR Y ESCRIBIENTE			DEPENDENCIA JUZGADO					DIRECCIÓN - Palacio de Justicia						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5833419			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	01	Año	2008	Día	16	Mes	07	Año	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA ACADEMICA COORDINA			DEPENDENCIA SECRETARIA ACADEMICA					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5833419			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	17	Mes	01	Año	2006	Día	22	Mes	12	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA ACADEMICA COORDINA			DEPENDENCIA SECRETARIA ACADEMICA					DIRECCIÓN						

## FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD Centro Diagnostico E.U				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5744571			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	11	Mes	02	Año	2002	Día	31	Mes	12	Año	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE FACTURACION			DEPENDENCIA ADMINISTRACION Y FACTURACION					DIRECCIÓN CALLE 15 - 11 37						

4

### 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						

5

### 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	12	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>12</b>	<b>0</b>

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI    NO    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).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

7

**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*