



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SANCHEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CASTAÑEDA	NOMBRES MONICA PATRICIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 24.369.673	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 09 MES 01 AÑO 1977 PAÍS Colombia DEPTO Valle MUNICIPIO Cali		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACION BASICA 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 BASICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	<input checked="" type="checkbox"/>	MES 12	AÑO 1995

EDUCACION 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 ESTA 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				
TL	06	X		TECNOLOGO EN ANALISIS FINANCIERO	05	2	0	0	2	
UN	10	X		ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	12	2	0	0	3	141170

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

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 Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Risaralda	MUNICIPIO Santa Rosa de Cabal		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD direccion.epcsrdecabal@inpec.gov.co
TELÉFONOS 601 2347474 Ext. 61710-61719	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL Directora (E) Establecimiento	DEPENDENCIA Dirección	DIRECCIÓN Cr. 16 No. 14-27	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO AGUACATERO ANTIOQUEÑO		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Aguadas		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gestionhumana@grupoaguacatero.com
TELÉFONOS 312 7085827	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="25"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>
CARGO O CONTRATO Lider Administrativo	DEPENDENCIA Talento Humano	DIRECCIÓN Vereda 7 cueros Km 11	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia Municipal de Aguadas		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Aguadas		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administrativa@aguadas-caldas.gov.co
TELÉFONOS 606 8515110	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="23"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>
CARGO O CONTRATO Inspectora de Policía Urbana de Aguadas	DEPENDENCIA Secretaria de Gobierno Municipal	DIRECCIÓN Calle 6 No. 5 - 23 Parque Principal	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia Municipal de Aguadas		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Aguadas		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administrativa@aguadas-caldas.gov.co
TELÉFONOS 606 8515110	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="22"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="27"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>
CARGO O CONTRATO Coordinadora Local de Bienestar	DEPENDENCIA Secretaria de Gobierno Municipal	DIRECCIÓN Calle 6 No. 5-23 Parque Principal	

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 PÚBLICO	14	168
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	01	12
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	03	36
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	18	216

5 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 :

Ciudad y fecha de diligencian _____

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 _____