



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 Sánchez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Castañeda	NOMBRES Mónica 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 COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR <input type="radio"/>			
PRIMERA CLASE <input type="radio"/>	SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO DÍA 09 MES 01 AÑO 1977			
DEPTO Valle			
MUNICIPIO Cali			

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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
									X		12	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),
EB (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	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN					No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
TL	6	X		Tecnóloga en Analisis Financiero	05	2	0	0	2	
UN	10	X		Administradora de Empresas	12	2	0	0	3	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, 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
INGLES									

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1993)

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
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GRUPO AGUACATERO ANTIOQUEÑO		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
CALDAS	AGUADAS	gestionhumana@grupogracatero.com		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
3127085827	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
Líder Administrativa	Talento Humano	Vereda 7 cueros Kilometro 11		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldía Municipal de Aguadas		X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Caldas	Aguadas	administrativa@aguadas-caldas.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
(6) 8515110	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
Inspectora de Policía Urbana de Aguadas	Secretaría de Gobierno Municipal	calle 6 # 5-23 Parque Principal		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldía Municipal de Aguadas		X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Caldas	Aguadas	administrativa@aguadas-caldas.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO		
(6) 8 515110	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
Coordinadora Local de Bienestar	Secretaría de Gobierno	calle 6 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	12	144
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	1	12
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	36
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	16	192

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 AÑOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 56 DE LA LEY 190/95).

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS