



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

| | | |
|---|--|---|
| PRIMER APELLIDO Alzate | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Castillo | NOMBRES Lina Marcela |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 38.793.199 | SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" 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 28 MES 09 AÑO 1983 PAÍS Colombia DEPTO valle MUNICIPIO TUVA | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA |

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: Bachiller Académico | |
|------------------|-----|-----|------------|-----|-----|-------|-----|-----|----|---|---|-----------------|
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | MEDIA | | | | | FECHA DE GRADO | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 07 | AÑO 2000 |

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 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 | |
| UN | 10 | X | | Licenciatura en Educación Básica con énfasis en matemáticas, Humanidades y Lengua Castellana. | 08 | 2016 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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 universidad distrital Francisco Jose de C. | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia. |
| DEPARTAMENTO Valle del Cauca | MUNICIPIO Cali | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Idexvd@udistrital.edu.co |
| TELÉFONOS 3103967866. | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2025"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Docente Primaria | DEPENDENCIA Primaria. | | DIRECCIÓN Calle 62 # 6N-31. |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD universidad distrital Francisco Jose de C. | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia. |
| DEPARTAMENTO Valle del Cauca | MUNICIPIO Cali | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Idexud@udistrital.edu.co |
| TELÉFONOS 3103967866. | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="06"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2024"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="07"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2024"/> |
| CARGO O CONTRATO Docente | DEPENDENCIA Primaria | | DIRECCIÓN Calle 62 # 6N-31. |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Universidad distrital Francisco Jose de C | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia. |
| DEPARTAMENTO Valle del Cauca | MUNICIPIO Cali | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Idexud@udistrital.edu.co |
| TELÉFONOS 3103967866 | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="06"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2023"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="06"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2023"/> |
| CARGO O CONTRATO Docente | DEPENDENCIA Primaria | | DIRECCIÓN calle 62 # 6N-31. |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Fundación Horizonte Social | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia. |
| DEPARTAMENTO Cauca | MUNICIPIO Popayán | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Fundacionhorizontesocial@gmail |
| TELÉFONOS 8333729. | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2016"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="14"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2017"/> |
| CARGO O CONTRATO OPS. | DEPENDENCIA obras Sociales. | | DIRECCIÓN Cra 7 # 30n-10 |

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 Colegio Comfandi | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Valle del Cauca | MUNICIPIO Tuluá | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.comfandi.com |
| TELÉFONOS 3375000 | FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 03 AÑO 2016 | | FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 06 AÑO 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Docente | DEPENDENCIA Educación | | DIRECCIÓN Conjuntamiento Tres esquinas |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Ips Medical Stetic | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Valle del Cauca | MUNICIPIO Tuluá | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
| TELÉFONOS 25143343 | FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 01 AÑO 2015 | | FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 12 AÑO 2015 |
| CARGO O CONTRATO Indefinido | DEPENDENCIA Administración | | DIRECCIÓN Cra 28 # 5 B 43 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Instituto Ices | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Valle del Cauca | MUNICIPIO Tuluá | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 07 AÑO 2014 | | FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 12 AÑO 2014 |
| CARGO O CONTRATO Indefinido | DEPENDENCIA Educación | | DIRECCIÓN Cra 28 # 5 B 43 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> |
| 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 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 | | |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 7 | |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 5 | |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 12 | |

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 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

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