



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LORA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SALAS	NOMBRES MASSIEL OLIVA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 68298488	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>	SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>	NÚMERO D.M.

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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2000

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).							
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X			07	2014	
PREGRADO	10	X			06	2009	158976814-I

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS					
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
INGLÉS	X			X			X		

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA		MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8851826		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	20	Mes	09	Año	2017	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO		DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 21 N 1 24						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA		MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8851826		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	24	Mes	01	Año	2017	Día	14	Mes	08	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Crera 21 N o. 1-24						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA		MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8851826		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	25	Mes	01	Año	2016	Día	30	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 21 N 1 24						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA		MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8851826		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	06	Mes	02	Año	2015	Día	31	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 21 N 1 24						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA			MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8851826			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	10	Mes	01	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CENTRO ZONAL ARAUCA					DIRECCIÓN CARRERA 21 N 1 24						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA			MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8851826			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	24	Mes	01	Año	2013	Día	28	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CENTRO ZONAL ARAUCA					DIRECCIÓN CARRERA 21 N 1 24						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA			MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8850200			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	10	Año	2013	Día	01	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 19 N 1 A 64 Barrio Los Fundadores						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA			MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8851826			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	20	Mes	02	Año	2012	Día	31	Mes	12	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CENTRO ZONAL ARAUCA					DIRECCIÓN CARRERA 21 N 1 24						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA			MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8859083			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	01	Año	2010	Día	23	Mes	02	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 22 N 22 45						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA			MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	02	Año	2010	Día	31	Mes	08	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL TRABAJADORA SOCIAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 15 N 7 180						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARAUCA			MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8855541			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	02	Año	2010	Día	31	Mes	08	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 15 N 7 180						

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	7	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	4

FORMATO COMPLETO

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