



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 Avellaneda | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Galvis | | | NOMBRES Monica Natalia | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1098671707 | | | | SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> | PAÍS COLOMBIA |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> | | SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> | | NÚMERO | | D.M. |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> | | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | |
| PAÍS | | | | DEPTO | | |
| DEPTO | | | | MUNICIPIO | | |
| MUNICIPIO | | | | TELÉFONO | | EMAIL |

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 | 2005 |
| | | | | | | | | | | <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).

| 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 | | ESPECIALIZACION EN CONTRATACION ESTATAL | 05 | 2019 | |
| POSTGRADO | 2 | X | | ESPECIALIZACION DE DERECHO ADMINISTRATIVO | 12 | 2012 | |
| PREGRADO | 10 | X | | DERECHO | 03 | 2011 | 204829 |

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 |
| INGLÉS | | X | | | X | | | X | |

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 O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--------------|-----|---------|-----|--------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARATOCA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | | | MUNICIPIO ARATOCA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 3174315515 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 01 | Año | 2020 | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL ALCALDE | | | DEPENDENCIA ALCALDIA DESPACHO | | | | | DIRECCIÓN CALLE 4 4 38 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | | | MUNICIPIO BUCARAMANGA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 6059112 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 11 | Año | 2017 | Día | 31 | Mes | 05 | Año | 2019 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO INEM - 81 | | | DEPENDENCIA SUBDIRECCION ADMINIST. FINANC | | | | | DIRECCIÓN CALLE 45 - 7 04 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | | | MUNICIPIO BUCARAMANGA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 6430301 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 05 | Mes | 01 | Año | 2017 | Día | 30 | Mes | 10 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA JURIDICA | | | | | DIRECCIÓN CALLE 48 - 27A 48 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARATOCA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | | | MUNICIPIO ARATOCA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 07 | Mes | 02 | Año | 2017 | Día | 06 | Mes | 03 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA - CALIDAD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 4 - 4 38 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARATOCA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | | | MUNICIPIO ARATOCA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 23 | Mes | 05 | Año | 2016 | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA JURIDICA | | | | | DIRECCIÓN CALLE 4 - 4 38 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--------------|-----|--------------|-----|--------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | | | MUNICIPIO BUCARAMANGA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 31 | Mes | 03 | Año | 2016 | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA JURIDICA | | | | | DIRECCIÓN CALLE 48 - 27A 48 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARATOCA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | | | MUNICIPIO ARATOCA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 22 | Mes | 01 | Año | 2016 | Día | 22 | Mes | 05 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SECRETARIA DE HACIENDA | | | | | DIRECCIÓN CALLE 4 - 4 38 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | | | MUNICIPIO BUCARAMANGA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 6059111 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 15 | Mes | 05 | Año | 2013 | Día | 23 | Mes | 04 | Año | 2015 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO INEM - 81 | | | DEPENDENCIA SUBDIRECCION ADMI Y FINANCIERA | | | | | DIRECCIÓN CALLE 45 - 7 04 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTO TOMAS | | | | PÚBLICA | | PRIVADA X | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO SANTANDER | | | MUNICIPIO BUCARAMANGA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 6800801 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 03 | Mes | 02 | Año | 2011 | Día | 02 | Mes | 02 | Año | 2012 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL MONITORA DEL CONSULTORIO JURID | | | DEPENDENCIA CONSULTORIO JURIDICO | | | | | DIRECCIÓN CALLE 18 9 27 | | | | | | |

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 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 | 6 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 1 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 1 | 10 |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 10 | 4 |

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