



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PILLIMUE		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SALAMANCA		NOMBRES NORMA LILIANA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. _____			SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO 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: Bachiller Agropecuario				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	12	AÑO	1989

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		Trabajo Social - Univalle.	2	003	
ES	3	X		Investigación Social - Univalle.	2	005	
Doc.	3			Humanidades - Género - Univalle.			

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
Español.			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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD EPSEI - AIC	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA.
DEPARTAMENTO VALLE - CAUCA.	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Coordinacionvalle AIC@aic.sal.co.	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA COORDINACION - SALUD	DIRECCIÓN Cra 36A N.º 5A-56.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD EPSEI - AIC.	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA.
DEPARTAMENTO CAUCA.	MUNICIPIO TORIBIO.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gestionAICSalud@aic.sal	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA SALUD	DIRECCIÓN Toribio (C).	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ICBF.	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA.
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO POPAYAN.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD centroatomein al ciudadano @ICBF.gov.co.	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Regimial - Cauca. ICBF - Popayán - Cauca.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PROYECTO NASA.	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA.
DEPARTAMENTO CAUCA.	MUNICIPIO TORIBIO - CAUCA.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD proyetonasa@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2005	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA Secretaria Cabildo Tayuó	DIRECCIÓN Cabildo - Tayuó - Cauca.	

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	9	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	20	3.
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	29.	3.

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 _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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