



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Chacon	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rivera	NOMBRES Karla Andrea	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1090442177	GENERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <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.

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	11	AÑO	2008

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	4	X		ESPECIALIZACION EN ORIENTACION VOCACIONAL Y OCUPACIONAL	04	2016	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	03	2014	15016

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4

IDIOMAS

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

5

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 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CÚCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día	28	Mes	02	Año	2025	Día		Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTADOR DE SERVICIOS			DEPENDENCIA CENAC PERSONAL					DIRECCIÓN AVENIDA 1 CANTON MILITAR SAN JORGE			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLA DEL ROSARIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día	26	Mes	08	Año	2024	Día	25	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTADOR DE SERVICIOS			DEPENDENCIA SECRETARÍA DE SALUD MNPAL					DIRECCIÓN alcaldia de villa del rosario			

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLA DEL ROSARIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	03	Año	2024	Día	21	Mes	07	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTADOR DE SERVICIOS			DEPENDENCIA COMISARIA DE FAMILIA					DIRECCIÓN CARRERA 7 4 71 centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	04	Año	2023	Día	30	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTADOR DE SERVICIOS			DEPENDENCIA ACOMPAÑAMIENTO A VICTIMAS					DIRECCIÓN CALLE 16 3 3 barrio la playa						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION COMFAORIENTE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	10	Año	2020	Día	05	Mes	05	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA. JEFE DE GRUPO			DEPENDENCIA AGENCIA DE EMPLEO					DIRECCIÓN barrio la playa						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CÚCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	09	Año	2016	Día	15	Mes	10	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA APOYO PSICOLOGICO					DIRECCIÓN CALLE 11 5 49						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD colegio santos apostoles				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5816652			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	04	Año	2016	Día	11	Mes	08	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE ORIENTACION			DEPENDENCIA AREA DOCENTE					DIRECCIÓN AVENIDA 6 6 54 chapinero						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION EDUCATIVA COLEGIO MUNICIPAL AEROPUERTO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 5818909			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	26	Mes	03	Año	2014	Día	15	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL ORIENTADORA			DEPENDENCIA APOYO PSICO-SOCIAL					DIRECCIÓN CALLE 9 - 3 60 Aeropuerto			

6

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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN			

7

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	5	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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

9

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