FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Claros	Penna	Sandra Milena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 40779712	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE ( )	SEGUNDA CLASE ( )	NÚMERO	D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1992
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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		ESPECIALIZACI¿N EN CONTRATACI¿N ESTATAL	04	2017	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE SALUD	07	2009	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO CONSTITUCIONAL	04	2002	
PREGRADO	10	X		DERECHO	05	2000	101988

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 O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION HUELLAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	04	*Mes*	04	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL REPRESENTANTE LEGAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y EJECUTIVA				*DIRECCIÓN* CALLE 22 11 67 BRR LA CONSOLATA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	08	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	06	*Año* 2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* ASESOR PERSONERIA DELEGADA				*DIRECCIÓN* CARRERA 3 3 34 Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORENCIA - CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	29	*Mes*	10	*Año*	2013	*Día*	27	*Mes*	10	*Año* 2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	*DEPENDENCIA* ALCALDIA-DESPACHO				*DIRECCIÓN* CARRERA 12 25 21 ESQUINA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE IBAGUE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	12	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	08	*Año* 2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION GENERAL				*DIRECCIÓN* CALLE 9 8 31 BRR CENTRO						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	18	*Mes*	11	*Año*	2011	*Día*	30	*Mes*	12	*Año* 2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	*DEPENDENCIA* APOYO COMO PROFESIONAL				*DIRECCIÓN* CARRERA 8 12B 31						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FISCALIA GENERAL DE LA NACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	04	*Año*	2011	*Día*	29	*Mes*	11	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR JURIDICO						*DIRECCIÓN* DIAGONAL 22B 52 1 CENTRO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIA INMACULADA - RIOBLANCO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	04	*Año*	2002	*Día*	25	*Mes*	09	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA ASESORA JURID	*DEPENDENCIA* ADMINSTRATIVO						*DIRECCIÓN* CALLE 20 7 29 CENTRO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	05	*Año*	2001	*Día*	25	*Mes*	01	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION RECURSOS HUMANOS						*DIRECCIÓN* CALLE 13 15 2 ESQUINA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	09	*Año*	2000	*Día*	01	*Mes*	03	*Año*	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	*DEPENDENCIA* ALCALDIA-DESPACHO						*DIRECCIÓN* CALLE 15 12 2					

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	16	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	7

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 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

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*