

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>Porras</b>		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>Florez</b>		NOMBRES <b>Maria Camila</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			SEXO	NACIONALIDAD <b>Colombiana</b> PAÍS	
x.C.C	C.E	PAÍS	No. <b>1014304066</b>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
LIBRETA MILITAR			COL.	EXTRANJERO	
PRIMERA CLASE	SEGUNDA CLASE	NÚMERO		D.M	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA	DÍA 23	MES 02	AÑO 1999	<b>Carrera 98a 15a-70</b>	
PAÍS	Colombia		PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO		
DEPTO	Cundinamarca		<u>Cundimamarca</u> MUNICIPIO		
MUNICIPIO	Bogotá		Bogotá		
			TELÉFONO 3134602944	EMAIL	
			<b>mariacamilaflomez1@hotmail.com</b>		

## 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 )

### 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	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN				No. DE TARJETA PROFESIONAL
		S	N		M	A	Ñ	O	
ACADÉMICA	APROBADOS	I	O		E	S	N	O	
TC	4		X	Técnico auxiliar contable y	12	2	0	1	9

				financiero										
UN	3		X	Ciencia Política										

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

Inglés MB

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO	
PRIMARIA				SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	<input type="text"/> 11 MES	<input type="text"/> 2016 AÑO
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	M B	R	B	M B	R	B	M B
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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Concentrix	<b>PÚBLICA</b> CA	<b>PRIVADA</b> A X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Cundinamarca	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> www.concentrix.com
<b>TELÉFONOS</b> 3024105251	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 1 MES 10 AÑO 2019		<b>FECHA DE RETIRO</b> En curso DÍA MES AÑO
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Agente-SME	<b>DEPENDENCIA</b> Mercado Libre-Seguridad 360		<b>DIRECCIÓN</b> Av. Boyacá # 80-94
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b>	<b>PÚBLICA</b> CA	<b>PRIVADA</b> A	<b>PAÍS</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA MES AÑO		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA MES AÑO
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b>	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b>	<b>PÚBLICA</b> CA	<b>PRIVADA</b> A	<b>PAÍS</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA MES AÑO		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA MES AÑO

<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i>	<i>DEPENDENCIA</i>	<i>DIRECCIÓN</i>		
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i>	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i>	
<i>DEPARTAMENTO</i>	<i>MUNICIPIO</i>	<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>		
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i>		<i>FECHA DE RETIRO</i>	
	<i>DÍA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>	<i>DÍA</i>
				<i>MES</i>
				<i>AÑO</i>
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i>	<i>DEPENDENCIA</i>	<i>DIRECCIÓN</i>		

**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)

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		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA      MES      AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA      MES      AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA      MES      AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA      MES      AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA      MES      AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA      MES      AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA      MES      AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA      MES      AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

4

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	2
TRabajADOR INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>		





FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

INE