



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| PRIMER APELLIDO Mercado | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Valencia | | NOMBRES Zayra Loula | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 574.50410 | | | SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> | NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> Colombia | |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____ | | | | | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 29 MES 10 AÑO 1975 PAÍS Colombia DEPTO Magdalena MUNICIPIO Fundación | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS Colombia DEPTO Atlantico MUNICIPIO Barranquilla 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: | |
|------------------|-----|-----|------------|-----|-----|-----|-------|-----|----|-------------------------------------|------------------|-------------|
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11 | MES | AÑO |
| | | | | | | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 12 | 1974 |

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 | <input checked="" type="checkbox"/> | | Psicología en Gestión Organizacional | 07 | 2004 | |
| ES | 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | | Dirección Estratégica de PPAH | 12 | 2005 | |
| MG | 4. Colombia | <input checked="" type="checkbox"/> | | Psicología Organizacional | 12 | 2009 | |

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 |
| INGLES | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | |

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 Universidad Libre | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Atlántico | MUNICIPIO Barranquilla | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD unilibred@edu.co | |
| TELÉFONOS 3673800 | FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 03 AÑO 2016 | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador Educación Continua | DEPENDENCIA Extensión | DIRECCIÓN Cra 46 # 48-170. | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Zonas Costeras | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Atlántico | MUNICIPIO Barranquilla | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD zonascosteras.com.co | |
| TELÉFONOS 3450576 | FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 07 AÑO 2014 | | FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 07 AÑO 2015 |
| CARGO O CONTRATO Jefe Gestión Talento Humano | DEPENDENCIA Talento Humano | DIRECCIÓN Calle 68 N° 44-95 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Universidad Autónoma del Caribe | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Atlántico | MUNICIPIO Barranquilla | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD unautonom@edu.co | |
| TELÉFONOS 3671000 | FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 12 AÑO 2008 | | FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 09 AÑO 2013 |
| CARGO O CONTRATO Subdirector Gestión Tal. Humano | DEPENDENCIA Talento Humano | DIRECCIÓN Calle 90 N° 46-112 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD SENA | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA | PAÍS |
| DEPARTAMENTO Atlántico | MUNICIPIO Barranquilla | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD senaedu.co | |
| TELÉFONOS 3510799 | FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 01 AÑO 2015 | | FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 19 AÑO 2016 |
| CARGO O CONTRATO líder fila Norte | DEPENDENCIA Coordinación Académica | DIRECCIÓN Cr 43 N° 42-40. | |

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 | 1 | 12 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 12 | 144 |
| TRabajADOR INDEPENDIENTE | 3 | 36 |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 13 | 156. |

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

27 de Enero del 2017.

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.

Puerto Colombia / 27/01/2017

Ciudad y fecha

NOMB.

JEF. O DE CONTRATOS