



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Meza	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Añas	NOMBRES Maía Cristina	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 64587612	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 17 MES 07 AÑO 1980		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA [Redacted]	
PAÍS Colombia		PAÍS Colombia DEPTO Atlántico	
DEPTO Sucre		MUNICIPIO Barranquilla	
MUNICIPIO Sincelejo		TELÉFONO [Redacted] EMAIL [Redacted]	

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 Académico.	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>	06	1999

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"/>		Comunicador Social - Periodista	7	2005	
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		Especialista en gerencia Com. Organiz.	4	2009	

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD MedPlus medicina Prepagada	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Atlántico	MUNICIPIO Barranquilla	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Thmedplus.com.co	
TELÉFONOS 3107508020	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 01 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gerente Regional.	DEPENDENCIA comercial.	DIRECCIÓN camera 51 No 79-34.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Medimas EPS	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Atlántico	MUNICIPIO Barranquilla	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.medimas.com.co	
TELÉFONOS 3510917	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 01 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 07 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Directora Comercial medimas	DEPENDENCIA Comercial.	DIRECCIÓN Cra 513 No 80-57.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Medimas eps.	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Atlántico	MUNICIPIO Barranquilla	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.medimas.com.co	
TELÉFONOS 3510917	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 03 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 01 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Gerente Zona	DEPENDENCIA Gerencia Regional	DIRECCIÓN Cra 513 No 80-57.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Coomeva Sector Salud	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Atlántico	MUNICIPIO Barranquilla.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.coomeva.com.co	
TELÉFONOS 3610000	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 05 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 03 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Comunicadora Social Reg.	DEPENDENCIA Comunicaciones	DIRECCIÓN Carrera 53 No 80-27	

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 <i>Telecaribe</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia.</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>	MUNICIPIO <i>Barranquilla</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.telecaribe.com.co</i>	
TELÉFONOS <i>3185050</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="10"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="07"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2010"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>asesora com y programaci</i>	DEPENDENCIA <i>Berencia.</i>	DIRECCIÓN <i>conector universitario.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>La esquina del cine</i>	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia.</i>
DEPARTAMENTO <i>Atlántico</i>	MUNICIPIO <i>Barranquilla.</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>Juanj116@gmail.com</i>	
TELÉFONOS <i>3005739731</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2007"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>
CARGO O CONTRATO <i>Asesora de programaci</i>	DEPENDENCIA <i>Programación.</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 65 No 85-90</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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	2	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	14	11

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 14 diciembre 2020

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