



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 <b>MESTIZO</b>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <b>CASTILLO</b>	NOMBRES <b>ÁNGELA MARÍA</b>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <b>52 048 634</b>	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <b>23</b> MES <b>11</b> AÑO <b>1971</b> PAÍS <b>COLOMBIA</b> DEPTO <b>CUNDINAMARCA</b> MUNICIPIO <b>SUESCA</b>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <b>CALLE LEZAGA, 28, 1B</b> PAÍS <b>ESPAÑA</b> DEPTO <b>PAÍS VASCO</b> MUNICIPIO <b>BILBAO (BIZKAIA)</b> TELÉFONO <b>34 634 757 926</b> EMAIL <b>angelamariamestizo@gmail.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 )

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: <b>BACHILLER ACADÉMICO</b>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES <b>12</b> AÑO <b>1988</b>

**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"/>		CONTADORA PÚBLICA	04	2003	98737-T
ES		<input checked="" type="checkbox"/>		ESPECIALISTA EN AUDITORÍA TRIBUTAR	06	2006	
MG		<input checked="" type="checkbox"/>		MASTER EN COOPERACIÓN INTERNACIONAL	12	2008	

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
INGLÉS		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<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 <b>GRUPO ALLIANCE - ESPECIALISTAS EN T.T. E.T.T. S.A</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>ESPAÑA</b>
DEPARTAMENTO <b>PAÍS VASCO</b>	MUNICIPIO <b>BILBAO (BIZKAIA)</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>+ 34 944 277 080</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="26"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>AUXILIAR ADMINISTRATIVA</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>CL GRAN VÍA 63,1 BILBAO</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>CÁTEDRA DE ESTUDIOS INT. - UNIVERSIDAD PAÍS VASCO</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>ESPAÑA</b>
DEPARTAMENTO <b>PAÍS VASCO</b>	MUNICIPIO <b>LEIOA (BIZKAIA)</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>946 012 303 y 946 015 278</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2010"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2010"/>	
CARGO O CONTRATO <b>INVESTIGADORA EN ACUERDO DE PRÁCTICAS</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>BARRIO SARRIENA S/N, CP 48940</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>CÁTEDRA DE ESTUDIOS INT. - UNIV. PAÍS VASCO</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>ESPAÑA</b>
DEPARTAMENTO <b>PAÍS VASCO</b>	MUNICIPIO <b>LEIOA (BIZKAIA)</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>946 012 303 y 946 015 278</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="14"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2009"/>	
CARGO O CONTRATO <b>BASE DE DATOS INTA - ACUERDOS DE PRÁCTICAS</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>BARRIO SARRIENA S/N, CP 48940</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>ASESORIAS CONTABLES - MÓNICA GUZMÁN</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>3125042 y 315 8285241</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2002"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2007"/>	
CARGO O CONTRATO <b>PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>CALLE 63C 19A-28 BOGOTÁ</b>	

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 <b>EMBASSY SUITES HOTEL (HILTON INTNL)</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>	MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>+57 3171313 EXT. 216</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="21"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="1999"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2002"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>AUXILIAR CONTABLE</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>CALLE 70 N° 6-22 Bto</b>	
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	
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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	19

**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).

  
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.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS