



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Suárez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Balmaseda	NOMBRES Jurany Marcela
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 30583721	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 06 MES 06 AÑO 1985 PAÍS Colombia DEPTO Córdoba MUNICIPIO Sahagún		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: Bachiller Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2001

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	X		Licenciatura en educación básica con énfasis en humanidades, lengua	12	2013	

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		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.				
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
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 ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría de educación municipal de Sahagún		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO Sahagún	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD alcaldia@sahagun-cordoba.gov.co		
TELÉFONOS 7599050	FECHA DE INGRESO DÍA 30 MES 04 AÑO 2024		FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 01 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO Docente	DEPENDENCIA Educación	DIRECCIÓN CL 14 N° 10-30		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Caja de compensación familiar de Córdoba Comfacor		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO Sahagún	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificacionesjudiciales@comfacor.com.co		
TELÉFONOS 7835363-3017363006	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 05 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO Instructora docente JEs	DEPENDENCIA Educación	DIRECCIÓN Cra 9 No 10-01		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Colegio Mayor de Condinamarca,		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD serviciosadministrativos@unicolmayor.edu.co		
TELÉFONOS 3360413	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 02 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO Docente Colegio Nuestra Señora de Fátima Soledad	DEPENDENCIA Educación	DIRECCIÓN CL 28 N° 5B 02		

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 <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 ACTUAL	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	
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)

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 ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Caja de Compensación familiar de Córdoba Comfacor	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO Monteña	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificacionesjudiciales@comfacor.com.co	
TELÉFONOS 7835363-3017363006	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 04 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Instructora docente J.E.C	DEPENDENCIA Educación	DIRECCIÓN Cra 9 N° 10-01	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Caja de Compensación familiar de Córdoba Comfacor	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO Monteña	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificacionesjudiciales@comfacor.com.co	
TELÉFONOS 7835363-3017363006	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 05 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Instructora docente J.E.C	DEPENDENCIA Educación	DIRECCIÓN Cra 9 No 24-42	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Finderreal	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO Sahagún	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD finderreal@gmail.com	
TELÉFONOS 3042361502	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 02 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 11 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO Docente	DEPENDENCIA Educación	DIRECCIÓN Cll 17 Cra 4	

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		9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	12

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.

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