



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BERDUGO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PEREZ	NOMBRES YASLEYS DEL CARMEN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1052738459	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input 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 27 MES 01 AÑO 1996 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLIVAR MUNICIPIO CARTAGENA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA BEJUCAL, CL 15 CR 13 36 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLIVAR MUNICIPIO VILLANUEVA TELÉFONO 3505437416 EMAIL yasberdugo27@gmail.com	

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 ACADEMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12	AÑO 2012

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ECTRICO 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	9	X		TRABAJO SOCIAL	12	2	0	1	7	360741038

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
INGLES				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 CENTRO INTEGRAL DE SALUD Y BIENESTAR IPS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO VILLANUEVA- SANTA ROSA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD admoncisabips@gmail.com	
TELÉFONOS 3014072431	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 TRABAJADORA SOCIAL	DEPENDENCIA SALUD	DIRECCIÓN CALLE LA CRUZ CRA 14 CLL 14-45 LA PLAZA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO VIAS TERCARIAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO VILLANUEVA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD consorciovias terciarias22@gmail.com	
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 TRABAJADORA SOCIAL	DEPENDENCIA PROYECTO CIVIL	DIRECCIÓN BARRANQUILLA, ATLANTICO	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO TURBACO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@bolivar.gov.co	
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 SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA FUNCIÓN PUBLICA	DIRECCIÓN Km. 3, Sector Bajo Miranda - El Cortijo	

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 FUNFACION FUNDAR	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3164377381	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 REFERENTE PSICOSOCIAL	DEPENDENCIA PROGRAMA ESCUELAS DEPORTIVAS PATA TODOS	DIRECCIÓN BOGOTA, D. C	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IDERBOL- INST DTAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE BOLÍVAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO CARTAGENA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalciudadano@iderbol.gov.co	
TELÉFONOS 3012344396	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 REFERENTE PSICOSOCIAL	DEPENDENCIA PROG.ESCUELAS DEPORTIVAS- MINDEPORTE	DIRECCIÓN PIE DE LA POPA CRA 17 #N°34-	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IDERBOL- INST DTAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE BOLÍVAR	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO CARTAGENA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalciudadano@iderbol.gov.co	
TELÉFONOS 3012344396	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 REFERENTE PSICOSOCIAL	DEPENDENCIA PROG.ESCUELAS DEPORTIVAS- MINDEPORTE	DIRECCIÓN PIE DE LA POPA CRA 17 #N°34-	

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
ALDEAS INFANTILES SOS COLOMBIA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
BOLIVAR	CARTAGENA	maria.perez@aldeasinfantiles.org.co	
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"/>	
6670155	DÍA 06 MES 12 AÑO 2019	DÍA 31 MES 05 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO FACILITADORA DE DESARROLLO FAMILIAR	DEPENDENCIA PROG. GENERACIONES 2.0- ICBF	DIRECCIÓN LOS ALMENDROS M- E LOTE 16	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION ALIHANO		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
BOLIVAR	CARTAGENA	antoniohenao55@hotmail	
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"/>	
3145194147	DÍA 10 MES 01 AÑO 2019	DÍA 12 MES 11 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO TRABAJADORA SOCIAL	DEPENDENCIA GESTIÓN DE PROYECTO	DIRECCIÓN LAS GAVIOTAS MZ 72 LT 14	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA MUNICIPAL	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
BOLIVAR	VILLANUEVA	sisben@villanueva-bolivar.gov.co	
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"/>	
6267595- 6267146	DÍA 16 MES 11 AÑO 2018	DÍA 16 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO SUPERVISORA	DEPENDENCIA SISBEN IV	DIRECCIÓN PLAZA PRINICIPAL CRA 14 N°15-9	

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 COLEGIO DIVINO ESPIRITU	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO VILLANUEVA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3205951076	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 TRABAJADORA SOCIAL	DEPENDENCIA AREA PSICOSOCIAL	DIRECCIÓN BEJUCAL, CALLE PRINCIPAL	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO VILLANUEVA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3135996216	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 PASANTE DE TRABAJO SOCIAL	DEPENDENCIA SEC. EDUCACIÓN	DIRECCIÓN PLAZA PRINCIPAL CRA 14	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CIVICA PRO CARTAGENA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO CARTAGENA	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 PASANTE DE TRABAJO SOCIAL	DEPENDENCIA GESTIÓN DE PROYECTO	DIRECCIÓN Barrio Getsemaní, calle del Espíritu santo #29-200	

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
TRABAJADORA SOCIAL	6	10

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

LINEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co