



Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

PRIMER APELLIDO Cantillo		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Sierra		NOMBRES Paola Esther	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1.064.986.146			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 PAÍS DÍA 17 MES 07 AÑO 1988 DEPTO Cordoba MUNICIPIO Cereté			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Carrera 10 N. 4-70 PAÍS Colombia DEPTO Cordoba MUNICIPIO Cereté TELÉFONO 301 523 11 79 EMAIL Pao_476@hotmail.com		

2

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	2004

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).

[illegible]

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

[illegible]

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>Fundación Salud Mental Para todos</i>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cordoba</i>	MUNICIPIO <i>Monteria</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>Funsamental@gmail.com</i>		
TELÉFONOS <i>781 5157</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>03</i> AÑO <i>2017</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>03</i> AÑO <i>2019</i>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Contadora.</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>Calle 23 N. 6-77</i>		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <i>Registraduría Nacional</i>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cordoba</i>	MUNICIPIO <i>Monteria</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS <i>786 3403</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>09</i> MES <i>05</i> AÑO <i>2018</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>25</i> MES <i>10</i> AÑO <i>2018</i>		
CARGO O CONTRATO <i>Profesional Universitario</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>Carrera 1ra N. 21-64</i>		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <i>Registraduría Nacional</i>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cordoba</i>	MUNICIPIO <i>Cereté</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS <i>7746084</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>14</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2017</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2017</i>		
CARGO O CONTRATO <i>Técnico operativo</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>Calle 13 N. 10-165</i>		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <i>Bancolombia</i>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cordoba</i>	MUNICIPIO <i>Cereté</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS <i>(4) 404 1076</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>06</i> MES <i>05</i> AÑO <i>2013</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>29</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2016</i>		
CARGO O CONTRATO <i>Cajero</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>Calle 12 N. 12-77</i>		

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	0	6
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	5	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	6	1

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).

Paola E. Cantillo Sierra.

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