FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Chavarro	Ovalles	Monica Maria

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 55176495	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ]

PAÍS

DEPTO

MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS DEPTO

MUNICIPIO

TELÉFONO EMAIL

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*	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	1992

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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 ACADEMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	07	2018	176007
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN CONTRATACION PUBLICA	08	2012	176007
PREGRADO	10	X		DERECHO	11	2008	176007

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVICENCIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA, CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADA						*DIRECCIÓN* EDIFICIO POTENZA 6 PISO				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3202329078	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	12	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*	23	*Mes*	01	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2895-ABOGADA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL						*DIRECCIÓN* AVENIDA 40 24A 71				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6818500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	07	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADA						*DIRECCIÓN* CARRERA 33 - 38 45 CENTRO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6818500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADA						*DIRECCIÓN* CARRERA 33 - 38 45 centro					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6818500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	05	*Año*	2022	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADA						*DIRECCIÓN* CARRERA 33 - 38 45 CENTRO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6818500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	06	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* ABOGADO OFICINA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 33 N 38 45					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6706506	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	12	*Mes*	04	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PERSONERO DELEGADO	*DEPENDENCIA* ASUNTOS PENALES						*DIRECCIÓN* CALLE 37 A 19 C 20 Barrio Paraiso					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE VILLAVICENCIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6706506	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	09	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PERSONERO DELEGADO	*DEPENDENCIA* DERECHOS HUMANOS					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE VILLAVICENCIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6818080	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA COMERCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 39 - CRA 20 BARRIO EL PARAISO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6731313	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	11	*Año*	2010	*Día*	03	*Mes*	07	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 41 31 42 Centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MADIGAS HIDROCARBUROS SA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6713010	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	07	*Año*	2006	*Día*	12	*Mes*	03	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE JURIDICO	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* Kilometro 3 Margen Izquierda Via Acacias						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__ NO __ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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*