



# FORMATO COMPLETO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SANABRIA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GAMBOA		NOMBRES JAQUELINE	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 51908500			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			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA	DIA	MES	AÑO	CARRERA 37 A 14 03 MANZANA G CASA 11 VILLA MARIA ARAUCA	
	10	02	1967	PAÍS	COLOMBIA
PAÍS	COLOMBIA		DEPTO	ARAUCA	
DEPTO	ARAUCA		MUNICIPIO	ARAUCA	
MUNICIPIO	TAME		TELÉFONO	8856401	EMAIL jakysan@hotmail.es

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	BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1986
										X				

#### EDUCACIÓN 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	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	08	1998	63918T

#### CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECIFIQUE 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
ESPAÑOL			X			X			X

3

### EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DESARROLLO DE ARAUCA - IDEAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ARAUCA		MUNICIPIO ARAUCA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 8853178		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	03	Mes	01	Año	2022	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ALMACENISTA		DEPENDENCIA ADADMINISTRATIVA				DIRECCIÓN CALLE 15 - 13 46 AVENIDA PUENTE INTERNACIONAL							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO VIVIENDA 2019				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ARAUCA		MUNICIPIO ARAUCA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	30	Mes	08	Año	2019	Día	29	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL A. CONTABLE		DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				DIRECCIÓN Sin dirección							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO GESVIVIENDAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ARAUCA		MUNICIPIO ARAUCA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	08	Mes	01	Año	2019	Día	08	Mes	07	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL A. CONTABLE		DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				DIRECCIÓN CARRERA 19 - ORILLA CAÑO CORDOBA							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ARAUCA		MUNICIPIO ARAUCA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 4377630		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	10	Mes	05	Año	2000	Día	15	Mes	08	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO		DEPENDENCIA GRUPO FINANCIERO				DIRECCIÓN AV CARRERA 68 # 64C-75							

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ARAUCA			MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	02	Año	1998	Día	31	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA ADMINISTRACION FINANCIERA					DIRECCIÓN CALLE 21 - 1 34 B. FUNDADORES			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD S.E.C. INGENIEROS ELECTRICISTAS Y CIVILES S.A.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ARAUCA			MUNICIPIO ARAUCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	07	Mes	01	Año	1992	Día	07	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA			DEPENDENCIA GERENCIA					DIRECCIÓN KM 2 VIA CAÑO LIMON			

4

**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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN			

5

**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	18	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>20</b>	<b>1</b>

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

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 Aruca, 13 Julio 2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

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.

Aruca, 13/07/22

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Clara Edilia Diaz Soledad