



# FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Morales		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rincón			NOMBRES Maria Fernanda				
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 109493172Z				SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO			D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA					
FECHA DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="1992"/>				- CALLE 8 10-50					
PAÍS COLOMBIA				PAÍS COLOMBIA		DEPTO QUINDIO			
DEPTO QUINDIO				MUNICIPIO CIRCASIA					
MUNICIPIO LA TEBAIDA				TELÉFONO 3228817104		EMAIL mariafer.rincon@outlook.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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2009
										<input checked="" type="checkbox"/>				

**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).

**CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS**

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	INSTITUTO DE EDUCACIÓN COMFENALCO " CONSUELO MONTOYA GIL"	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	CURSO DE HABILIDADES DE MARKETING PERSONAL Y FORMACIÓN SOCIOLABORAL	03	2017

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

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

GERENCIA PUBLICA

### LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	BIENES Y FINANZAS SERVICIOS INTEGRALES S.A.S	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

### EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
BIENES Y FINANZAS SERVICIOS INTEGRALES S.A.S							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

4

EXPERIENCIA LABORAL

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

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD BIENES Y FINANZAS SERVICIOS INTEGRALES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO			MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7258832			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	26	Mes	04	Año	2021	Día	31	Mes	07	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN - CALLE 1 N · 17 38 SEGUNDO PISO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5113133			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	04	Año	2018	Día	20	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA			DEPENDENCIA DEPARTAMENTO EDUCACION FORMAL					DIRECCIÓN - CARRERA 50 # 53 43						

5

### 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						

6

### 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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>2</b>	<b>11</b>

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

7

**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

Circasia - 12 08 2022

*Maria F<sup>ca</sup> Morales Fincon*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

8

**OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

Empty box for observations.

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