

ENTIDAD RECEPTORA

PRIMER APELLIDO BARRERO		SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) SALVADOR		NOMBRES MARCELA CAROLINA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 28.541.525			SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD PAIS COL ☒ EXTRANJERO COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D-M _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 26 MES 2 AÑO 1 9 8 0			DIRECCION DE CORRESPONDENCIA CRA 5 N- 14- 76 CENTRO. OFICINA 203 EDIF: RAYCAR CENTRO		
PAIS COLOMBIA			PAIS COLOMBIA DEPTO TOLIMA		
DEPTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUE		
MUNICIPIO IBAGUE			TELEFONO 2623626 EMAIL megasegurocta@hotmail.com		

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADÉMICO									
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO									
1	2	3	4	x	6	7	8	9	10	x	MES	11	AÑO	1	9	9	6			

[illegible][illegible]

FORMATO UNICO HOJA DE VIDA

Persona natural

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

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO MEGASEGURO				PUBLICA		PRIVADA ☒		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO TOLIMA				MUNICIPIO IBAGUE		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD megasegurocta@hotmail.com			
TELEFONO 2623626		FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 05 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO 					
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE				DEPENDENCIA DIRECTIVA		DIRECCION CRA 5 N. 14- 76 CENTRO			

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ECO- CLEAN				PUBLICA		PRIVADA ☒		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO TOLIMA				MUNICIPIO IBAGUE		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD megasaludmarcela@hotmail.com			
TELEFONO 2623626		FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 02 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO 					
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE				DEPENDENCIA DIRECTIVA		DIRECCION CRA 5 N. 14- 76 CENTRO			

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ASESORIAS ADMINISTRATIVAS Y COMERCIALES TCP				PUBLICA		PRIVADA ☒		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO TOLIMA				MUNICIPIO IBAGUE		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO 2623626		FECHA DE INGRESO DIA 03 MES 01 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO 					
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL				DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA		DIRECCION CRA 5 N. 14- 76			

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO COOPSEGURO				PUBLICA		PRIVADA ☒		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO TOLIMA				MUNICIPIO IBAGUE		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD coopseguromarcela@hotmail.com			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 02 AÑO 2001		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 06 AÑO 2010					
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE				DEPENDENCIA DIRECTIVA		DIRECCION C.CIAL LOS PANCHES OF 101			

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SALUD TOTAL EPS				PUBLICA		PRIVADA ☒		PAIS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO TOLIMA				MUNICIPIO IBAGUE		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD			
TELEFONO		FECHA DE INGRESO DIA 01 MES 02 AÑO 2000		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 01 AÑO 2001					
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA COMERCIAL				DEPENDENCIA COMERCIAL		DIRECCION CR 4D N. 31-57 B/ CADIZ			

FORMATO UNICO
HOJA DE VIDA

Persona natural

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

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS				
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD						
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA				DIRECCION				

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS				
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD						
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA				DIRECCION				

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS				
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD						
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA				DIRECCION				

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS				
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD						
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA				DIRECCION				

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA		PRIVADA		PAIS				
DEPARTAMENTO				MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD						
TELEFONO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA				DIRECCION				

**FORMATO UNICO
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 NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	15	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16 AÑOS	

5 - FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MANDADOS EN EL PRESENTE FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA, SON CERACES (ARTICULO 5o DE LA LEY 190/95)

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 - OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO COSNTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS