



FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Mendoza	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Guzman	NOMBRES Daniela	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1094940731	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 FECHA DÍA 20 MES 02 AÑO 1994 PAÍS COLOMBIA DEPTO QUINDÍO MUNICIPIO ARMENIA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS COLOMBIA DEPTO QUINDÍO MUNICIPIO ARMENIA TELÉFONO 7328671 EMAIL mendozaguzmandaniela@hotmail.		

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	2010

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO LABORAL Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL	12	2015	293365
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2015	293365

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)

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

3

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 ARMENIA - QUINDIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO			MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7417100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	03	Mes	08	Año	2022	Día	17	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DAFI - AC					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMENIA - QUINDIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO			MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7417100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	17	Mes	01	Año	2022	Día	16	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01			DEPENDENCIA ABOGADO CONTRATACION					DIRECCIÓN CARRERA 16 - 152 15 96						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMENIA - QUINDIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO			MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7417100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	06	Año	2021	Día	24	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DAFI					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA ARMENIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDIO			MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7417100			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	18	Mes	01	Año	2021	Día	17	Mes	05	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DAFI					DIRECCIÓN CARRERA 16 N 15 28						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARMENIA - QUINDIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO QUINDÍO			MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	10	Año	2020	Día	18	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ABOGADOS					DIRECCIÓN				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INFOJUDICIAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO QUINDÍO			MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3117928937			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	04	Año	2019	Día	31	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL JURIDICA			DEPENDENCIA JURIDICA					DIRECCIÓN Sin dirección				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OFICINA DE ABOGADOS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO QUINDÍO			MUNICIPIO ARMENIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3127947769			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	01	Año	2018	Día	31	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA			DEPENDENCIA JURIDICA					DIRECCIÓN carrera 13 edificio altavista oficina 6				

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				

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	6

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 _____

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS