FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Quintero	Lemos	Claudia Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1152436480

SEXO: F (X) M ( ) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: 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 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 ACADÉMICA	*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 BRANDING Y COMUNICACION ESTRATEGICA	07	2019	
POSTGRADO	0	X		MAGISTER EN CONTENIDOS DE COMUNICACION AUDIOVISUAL Y PUBLICIDAD	02	2014	
PREGRADO	10	X		COMUNICACION Y LENGUAJES AUDIOVISUALES	03	2012	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

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*
INGLÉS			X			X			X

5 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 AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 12558955	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL REALIZADOR AUDIOVISUAL	*DEPENDENCIA* DESPACHO DIRECCION GENERAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 75 66						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD DE BUSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS EN EL CONTEXTO Y EN RAZON DEL CONFLICTO ARMADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	08	*Año* 2024	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES Y					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 27 90						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HERNANDEZ Y MOSQUERA ODONTOLOGÍA PREMIUM			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTENIDOS DIGITALES	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES Y MARKETING DIG					*DIRECCIÓN* CALLE 7 39 290						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD DE BUSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS EN EL CONTEXTO Y EN RAZON DEL CONFLICTO ARMADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	12	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES Y					*DIRECCIÓN* CALLE 27 6 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD DE BUSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS EN EL CONTEXTO Y EN RAZON DEL CONFLICTO ARMADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3162815512	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	10	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES Y					*DIRECCIÓN* CALLE 27 6 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DEL CHOCO DIEGO LUIS CORDOBA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	10	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA COMUNICACIONES Y PRENSA					*DIRECCIÓN* CARRERA 22 18B 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DEL CHOCO DIEGO LUIS CORDOBA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6726565	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACIONES Y PRENSA					*DIRECCIÓN* CARRERA 22 18B 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION AFROSALUD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3133397725	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	09	*Mes*	07	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA AUDIOVISUAL	*DEPENDENCIA* COORDINACION GENERAL DE PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CALLE 26 12A 63						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UP HOLDING			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 9260567	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	04	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* PROYECTOS EDUCATIVOS Y TIC					*DIRECCIÓN* CALLE 26A 13 97						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE QUIBDO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6715436	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	01	*Mes*	05	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE PROTOCOLO	*DEPENDENCIA* COMUNICACION PRENSA Y PROTOCOLO					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 23 6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CHOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	04	*Mes*	01	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR COMUNICACIONES	*DEPENDENCIA* SECRETARIA EDUCACION CHOCO					*DIRECCIÓN* CARRERA 30 8 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CHOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA EDUCACION CHOCO					*DIRECCIÓN* CALLE 30 8 80						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CHOCO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	06	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA EDUCACION CHOCO					*DIRECCIÓN* CALLE 30 8 80						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION MALOKA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 14272707	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	11	*Año* 2014	*Día*	12	*Mes*	01	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CENTRO INTERACTIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 68 D · 24 A - 51						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RADIO CADENA SER CATALUNYA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* ESPAÑA							
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 93890402	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2013	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PASANTIAS DE PRACTICAS	*DEPENDENCIA* GRUPO DE RADIO					*DIRECCIÓN* Migdia, 31 ? 2 08720 ? Vilafranca del Penedès						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NUESTRA TELE NOTICIAS NTN24			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 14269292	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	06	*Año* 2011	*Día*	09	*Mes*	12	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PASANTIA Y PRACTICAS	*DEPENDENCIA* CONTENIDOS WEB					*DIRECCIÓN* Av Américas 65-82						

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	7	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	6
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*