



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Guarin	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Jaimes	NOMBRES Marianela
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1005479160	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DEPTO MUNICIPIC	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	

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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	12	AÑO	2007	

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		ESPECIALIZACION EN GERENCIA FINANCIERA	04	2023	
PREGRADO	8	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	08	2019	132438

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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 COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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

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 ALCALDIA DE BUCARAMANGA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	29	Mes	12	Año	2025	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA SECRETARIA DE EDUCACION					DIRECCIÓN - CARRERA 11 34-52				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BUCARAMANGA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6347000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	09	Mes	09	Año	2025	Día	23	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE EDUCACION					DIRECCIÓN CARRERA 11 34 52				

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 BUCARAMANGA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6347000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	02	Año	2025	Día	26	Mes	08	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE EDUCACION					DIRECCIÓN CARRERA 11 34 52						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CORFAS CORPORACION FONDO DE APOYO EMPRESAS ASOCIATIVAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6424830			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	10	Año	2020	Día	04	Mes	11	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR T. DEL PROYECTO			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA -CORDINACION					DIRECCIÓN CALLE 37 17 50 Centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CORFAS CORPORACION FONDO DE APOYO EMPRESAS ASOCIATIVAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6424830			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	02	Año	2020	Día	14	Mes	10	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR DE CARTERA			DEPENDENCIA AREA COMERCIAL Y CARTERA					DIRECCIÓN CALLE 37 17 50 Centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CORFAS CORPORACION FONDO DE APOYO DE EMPRESAS ASOCIATIVAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6424830			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	01	Año	2013	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR TECNICO			DEPENDENCIA AREA COMERCIAL Y TECNICA					DIRECCIÓN CALLE 37 15 50 Centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CORFAS CORPORACION FONDO DE APOYO EMPRESAS ASOCIATIVAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6424830			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	05	Año	2011	Día	31	Mes	12	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA			DEPENDENCIA AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CALLE 37 17 50 Centro						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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:		
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN									

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	0	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	9
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 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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamie

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICAR QUE LA INFORMACIÓN CONFIRMADA EN LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS ES VERDADERA Y CORRECTA, ASÍ COMO LOS DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES QUE SE INDICAN EN EL FORMULARIO.