



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Ramos		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Zabaleta				NOMBRES Kelys Dahiana	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No <u>30581264</u>		GENERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <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.	

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		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	12	AÑO	2001

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 ACADEMICA	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 ALTA GERENCIA	09	2014	PT 45880
PREGRADO	11	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	12	2009	45880

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 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
ESPAÑOL			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 ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SAN RAFAEL SAHAGUN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO SAHAGÚN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7589597			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	02	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA FACTURACION			DEPENDENCIA "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					DIRECCIÓN CARRERA 19 2E null LAS MERCEDES						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SAR CONSTRUCTOR				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO SAHAGÚN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3126927481			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	01	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FIN			DEPENDENCIA AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CALLE 19 9 null BARRIO GUAYABAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SAN RAFAEL SAHAGUN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO SAHAGÚN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3015817177			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	03	Mes	01	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 3 CONTRATOS DE PRESTACION DE S			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA - FACTURACION					DIRECCIÓN CARRERA 14 2E null 25 BARRIO LAS MERCEDES						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SAN RAFAEL SAHAGUN				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> CÓRDOBA			<i>MUNICIPIO</i> SAHAGÚN					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 7589597			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	08	<i>Mes</i>	06	<i>Año</i>	2021	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2021
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> FACTURACION					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 14N 2 null 25 BARRIO LAS MERCEDES						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> CÓRDOBA			<i>MUNICIPIO</i> MONTERÍA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 7831105			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	04	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2019	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2019
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> GRUPO FINANCIERO					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 9 10 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SAUL ANTONIO ROMERO RAMOS CONSTRUCTOR ARQUITECTUR INGENIERIA				<i>PÚBLICA</i> E		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> CÓRDOBA			<i>MUNICIPIO</i> SAHAGÚN					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3126927481			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	03	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2018	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	05	<i>Año</i>	2021
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> COORDINADOR SOCIAL			<i>DEPENDENCIA</i> ADMINISTRATIVA					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 19 9 null BARRIO GUAYABAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> CÓRDOBA			<i>MUNICIPIO</i> MONTERÍA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 7868096			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	12	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2017	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2017
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> GRUPO FINANCIERO					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 9N 10 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> CÓRDOBA			<i>MUNICIPIO</i> MONTERÍA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 7868096			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	19	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	29	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2016
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> FINANCIERA					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 9N 10 26						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7868096			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	25	Mes	01	Año	2016	Día	18	Mes	10	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 9N 10 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	20	Mes	01	Año	2015	Día	31	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 9N 26 8						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	01	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA FINACIERA					DIRECCIÓN CARRERA 9 10 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
7868096			Día	22	Mes	07	Año	2013	Día	31	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FINANCIERA					DIRECCIÓN CRA 9 # 1026						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
7837709			Día	15	Mes	01	Año	2013	Día	14	Mes	07	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA FINANCIERA					DIRECCIÓN CALLE 41N 7 11						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7835240			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	08	Año	2012	Día	31	Mes	12	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 9N 10 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7835240			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	01	Año	2012	Día	14	Mes	07	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 9N 10 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7835240			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	12	Mes	09	Año	2011	Día	31	Mes	12	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 9N 10 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7835240			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	06	Año	2011	Día	30	Mes	08	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 9N 10 26						

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	8	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO x 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

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