

 El servicio público es de todos	Función Pública	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)	ENTIDAD RECEPTORA <input type="text"/>

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MONTEALEGRE	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CASTILLO	NOMBRES CAROLINA OTILIA
<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

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: BACHILLER ACADEMICO	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	11o.	MES	AÑO
										X	02	2014

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	TERMINACION		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		DERECHO	10	2003	126341
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA PUBLICA Y CONTROL FISCAL	12	2006	

experiencia_laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD funcionpublica@cundinamarca.gov.co	
TÉLFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	

749000	DÍA 23 MES 01 AÑO 2020	DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Jefe De Oficina	DEPENDENCIA SecretariaºEducacion	DIRECCIÓN calle 23 No 51-53
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA	PÚBLICA X	PRIVADA
		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 7491600	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 02 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 01 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA Area De Asuntos Administrativos Y Del Despacho	DIRECCIÓN CALLE 26 nO 51-53
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE REPRESENTANTES	PÚBLICA X	PRIVADA
		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD personal@camara.gov.co
TELÉFONOS 3823000	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 07 AÑO 2006	FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 02 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Asesor VI	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN carrera 8 No 12b -42 piso 7
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA DEL GUAVIO	PÚBLICA X	PRIVADA
		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO GACHALA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD direccion@corpoguavio.gov.co
TELÉFONOS 8538513	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 06 AÑO 2004	FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 07 AÑO 2006
CARGO O CONTRATO TEMPORAL 42	DEPENDENCIA RECURSOS NATUR	DIRECCIÓN carrera 7 No 1a -52

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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
----------------	--

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co