

 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 <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
--	--	--

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO HERNANDEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MENA		NOMBRES ISABELA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1010006100			SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
PAÍS Colombia					
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO D.M					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 15 MES 08 AÑO 2000 PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca MUNICIPIO TULUÁ			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 20 A 32 19 CASA SAJONIA PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca MUNICIPIO TULUÁ TELÉFONO 3153661061 EMAIL isahm2000@gmail.com		

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)																																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="10">EDUCACIÓN BÁSICA</th> <th colspan="2">TÍTULO OBTENIDO: CONTABILIDAD DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS</th> </tr> <tr> <th colspan="5">PRIMARIA</th> <th colspan="5">SECUNDARIA</th> <th>MEDIA</th> <th>FECHA DE GRADO</th> </tr> <tr> <td>1o.</td><td>2o.</td><td>3o.</td><td>4o.</td><td>5o.</td> <td>6o.</td><td>7o.</td><td>8o.</td><td>9o.</td><td>10</td> <td>X</td> <td>MES 11 AÑO 2018</td> </tr> </table>										EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: CONTABILIDAD DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS		PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2018		
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: CONTABILIDAD DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS																																					
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO																																				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2018																																				
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																																					
UN	5	SI	NO	MERCADEREO Y NEGOCIOS INTERNACIONALES				MES	AÑO																																						
ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)																																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>IDIOMA</th> <th colspan="3">LO HABLA</th> <th colspan="3">LO LEE</th> <th colspan="3">LO ESCRIBE</th> </tr> <tr> <td>Inglés</td> <td>R</td><td>B</td><td>MB</td> <td>R</td><td>B</td><td>MB</td> <td>R</td><td>B</td><td>MB</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td><td>X</td><td></td> <td></td><td>X</td><td></td> <td></td><td>X</td><td></td> </tr> </table>								IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE			Inglés	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB			X			X			X											
IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE																																								
Inglés	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB																																						
		X			X			X																																							

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 ASESNEG S.A.S						PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Valle del Cauca				MUNICIPIO TULUÁ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD asesnegtulua@gmail.com			
TELÉFONOS 318 5725072				FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 12 AÑO 2020				FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 04 AÑO 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN			

AUXILIAR CONTABLE

CONTABILIDAD

Carrera 31 No 27-61

4

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 _____

Isabela H.M
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5

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 _____

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