



**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA**
Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LONDOÑO		SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA GAVIRIA		NOMBRES LEIDY YOVANA	
C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/>		SEXO F X M		NACIONALIDAD PAÍS COLOMBIANA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		N°		D.M.:	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="7"/>		CALLE 68 N° 143-106			
PAÍS <u>COLOMBIA</u>		PAÍS <u>COLOMBIA</u>		DEPTO <u>ANTIOQUIA</u>	
DEPTO <u>ANTIOQUIA</u>		MUNICIPIO <u>MEDELLIN</u>		MUNICIPIO <u>MEDELLIN</u>	
MUNICIPIC <u>MEDELLIN</u>		TELÉFONO <u>3043390053</u>		EMAIL <u>leidy.londono@hotmail.com</u>	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											FECHA DE GRADO		
PRIMARIA				SECUNDARIA				MEDIA			MES	AÑO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.			
											1	2 0 0 3	
				X					X	X			

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 MAGÍSTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)
 RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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	
ES	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	10	2014	
UN	10	X		ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS	7	2010	128040
TL	6	X		TECNOLOGÍA EN ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA	12	2009	
TC	4	X		SECRETARIADO AUXILIAR CONTABLE	6	2005	

ESPECIFIQUE 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
INGLES									
FRANCES									

**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA**

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 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 INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD colmayor@colmayor.edu.co	
TELÉFONOS 4445611	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 0 5 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA UNIDAD DE CONVENIOS Y CONTRATOS	DEPENDENCIA EXTENSIÓN ACADÉMICA Y PROYECCIÓN SOCIAL	DIRECCIÓN CARRERA 78 N° 65-46	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MANPOWER LTDA	PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3815151	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 1 0 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 4 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE FACTURACIÓN	DEPENDENCIA CONTRALORIA	DIRECCIÓN EDIFICIO COLETEJER PISO 8	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA**

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	

5

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI O E 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, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

12/08/2022

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

6

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS