



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 Serna	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) Muscica	NOMBRES Olga Patricia	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 2349547	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS Colombia

## 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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
									X		11	1986

### EDUCACION 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	
TC	6	X		Gestion Bancaria Financiera	06	2001	
UN	12	X		Administrador Financiero	09	2003	
ES	4	X		Especialista en Gestn Publ.	03	2007	

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
Inglés	X			X					



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Int. Moral del Deporte y Cultura	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Chigüirá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Cultura@chiguirá-Boyacá.gov.co	
TELÉFONOS 7267399	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 01 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 01 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gerente	DEPENDENCIA Alcaldía Chigüirá	DIRECCIÓN Palacio de la Cultura	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Hospital Regional	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Chigüirá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7261579	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 03 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO Apoyo Mejoramiento y Prolab. Hospital	DEPENDENCIA Hospital	DIRECCIÓN Cra 13 #	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Ese. Hospital Regional	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Chigüirá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7261579	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 04 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO Jefe de Compras	DEPENDENCIA ESE HOSPITAL	DIRECCIÓN Cra 13 #.	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Pontificia UPB	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Univ. Pontificia Bolivariana	MUNICIPIO Bucaramanga	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 44159015	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 04 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO Coord. General (IT)	DEPENDENCIA Estrategia Unidos	DIRECCIÓN Campus los Laureles	

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



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

**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 Alcaldía de Chigüiró	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Chigüiró	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD alcaldia@chigüiró-boyacá.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 01 AÑO 2004	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 10 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Directora Turismo	DEPENDENCIA Alcaldía	DIRECCIÓN C. A. P	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía Chigüiró	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Chigüiró	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD alcaldia@chigüiró-boyacá.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 07 AÑO 2002	FECHA DE RETIRO DÍA 09 MES 00 AÑO 2003	
CARGO O CONTRATO Judotercero Ar Tenia	DEPENDENCIA Alcaldía	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Unidades Técnicas de Boyacá	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Chigüiró	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 12 AÑO 2006	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO Docente UTB	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Chigüiró	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía Chigüiró	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Chigüiró	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD alcaldia@chigüiró-boyacá.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 06 AÑO 1997	FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 08 AÑO 2002	
CARGO O CONTRATO Auxiliar Aditivo	DEPENDENCIA Alcaldía	DIRECCIÓN C. A. P	

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



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**

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

**4 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	22	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>24</b>	

**5 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 5o. DE LA LEY 190/95).

**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