

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

Persona Natural

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CASTELLANOS	SEGUNDO APELLIDO (O DE C	ASADA)		NOMBRES KATRIZ CARMINIA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		SEXO	NACIONAL	LIDAD	PAÍS
C.C PAS No. 35114738		г ® м 🖯	COL.	EXTRANJERO O	Colombia
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE	NÚMERO				D.M
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE C	ORRESPONDENCIA	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O		Committee of the Commit
FECHA					
PAÍS Colombia	PAÍS	Colombia		DEPTO	
DEPTO	MUNICIPIO	Bogotá			
MUNICIPIO	TELÉFONO			EMAIL	
Esta copia h	a sido impresa por el servidor púb	olico y puede contene	er información	n no validada.	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACION	DACTOR	W	MERTA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 10. A 60. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 60. A 110. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

				E	UCA	CIÓN	BÁSI	CA				TÍTULO OBTENIDO:	BACHILLER ACADEMICO
		PF	RIMAR	RIA		S	ECUN	IDARI	A	ME	DIA	FECHA DE GRADO	
1	lo.	20.	30.	40.	50.	60.	70.	80.	90.	10	Х	MES 11	AÑO 1994

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA),

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	GRAD	UADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMIN	IACIÓN	No. DE TARJETA PROFESIONAL
INCOALIDAD ACADEMICA	NO.SEMESTRES AF ROBADOS	SI	NO	NOMBRE DE LOS ESTODIOS O TITOLO OBTENIDO	MES	AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
ES	2	Х		ESPECIALIZACION EN PERIODISMO POLITICO Y ECONOMICO	06	2014	
UN	10	Χ		COMUNICACION SOCIAL - PERIODISMO	03	2001	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOM 6	L	O HABI	_A		LO LEE		LC	ESCRI	BE
IDIOMA	R	В	MB	R	В	MB	R	В	MB
Inglés	1	X			Х			X	The state of the s

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACTONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SER	VICIOS EN ESTRICTO O	RDEN CRO	NOLÓGICO COMENI	ZANDO POR E	L ACTU	AL.
	EMPLEO A	CTUAL O	CONTRATO VIGEN	TE		
EMPRESA O ENTIDAD RCN TELEVISION SA			PÚBLICA	PRIVADA X		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO CERETÉ					EO ELECTRÓNICO ENTIDAD o@rcntv.com
TELÉFONOS 5714269393		ECHA DE S 12	INGRESO AÑO 2007		DÍA :	FECHA DE RETIRO 18 MES 01 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CORRESPONSALIA DEPARTAMENTO DE CORDOBA	DEPENDENCIA NOTICIAS RCN					CCIÓN IDA AMERICAS 65 82
	EMPLE	O O CONT	RATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD RCN TELEVISION SA			PÚBLICA	PRIVADA X		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO CERETÉ				1	IEO ELECTRÓNICO ENTIDAD o@rcntv.com
TELÉFONOS	1	ECHA DE	INGRESO			FECHA DE RETIRO

Hoja de vida del funcionario

5714269393	DÍA 04	MES 02	AÑO 2002		DÍA 16	MES 12	AÑO 2007
CARGO O CONTRATO CORRESPONSALIA DEPARTAMENTO DE CORDOBA	DEPENDENCIA NOTICIAS RCN	Additional Action and the Control of	and the state of t	CA VACIA TIPA TIPA TIPA TIPA	DIRECCIÓN AVENIDA AME	11 12 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	
	EN	IPLEO O CONT	RATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO EDITADO SA -PERIODICO EL MERIDIANO			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colom	pia	
DEPARTAMENTO Córdoba	MUNICIPIO MONTERÍA				CORREO ELE	CTRÓNICO ENTID	AD
TELÉFONOS 0547826996	DÍA 04	FECHA DE MES 06	INGRESO AÑO 1998		DÍA 09	FECHA DE MES 01	RETIRO AÑO 2002
CARGO O CONTRATO PERIODISTA	DEPENDENCIA REDACCION COR	DOBA	THE RESERVE THE PROPERTY OF THE PERSON OF TH		DIRECCIÓN AVENIDA CIR	CUMBALAR 38 10	

	-	-
- 4		780
- 1		400
- 1	E.	38

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI O 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, CERLIFICO QUE FOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50, DE LA LEY 190/95).	-1
Ciudad y fecha de diligenciamiento	
FIRMA DEL ERRVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.	

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CENTITICO QUE LA INFORMACION AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE MAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.	QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.		
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI CUMINICIDADA NA CIDO CONCIDADA DE CENTE A LOS DOCUMENTOS QUE MAN CIDO DECENTADOS COMO CODORTE		CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINIST	RADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

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