



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Valencia		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Aguirre			NOMBRES Ana Cecilia		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 43585746				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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	AÑO	MES	AÑO
										X	11	1989		

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
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE MARKETING	11	1998	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA SALUD OCUPACIONAL	09	2011	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	08	1995	

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			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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> EMPRESA PARA LA SEGURIDAD Y SOLUCIONES URBANAS - ESU				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> ANTIOQUIA			<i>MUNICIPIO</i> MEDELLÍN					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4443448			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	13	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2021	<i>Día</i>	12	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2024
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> LIDER DE PROGRAMA			<i>DEPENDENCIA</i> AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 48 20 114 Centro Empresarial Ciudad del Rio						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUCION UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> ANTIOQUIA			<i>MUNICIPIO</i> MEDELLÍN					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4480520			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2020
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> 123/2013 CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> 4171. SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 73 73A 226 via el volador						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUCION UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> ANTIOQUIA			<i>MUNICIPIO</i> MEDELLÍN					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4480520			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	09	<i>Mes</i>	06	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	09	<i>Año</i>	2020
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> PROFESIONAL ESPECIALIZADO I			<i>DEPENDENCIA</i> SECRETARIA DESARROLLO ECONOMICO					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 44 52 165						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> CAMARA DE REPRESENTANTES				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4325100			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	23	<i>Mes</i>	07	<i>Año</i>	2018	<i>Día</i>	11	<i>Mes</i>	05	<i>Año</i>	2020
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ASISTENTE IV			<i>DEPENDENCIA</i> A TERMINO FIJO					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 8 12 2 piso 3						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> COMERDACOM SAS				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> ANTIOQUIA			<i>MUNICIPIO</i> MEDELLÍN					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4480525			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	03	<i>Año</i>	2007	<i>Día</i>	12	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2018
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> GERENTE ADMINISTRATIVA			<i>DEPENDENCIA</i> ADMINISTRATIVA					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 45D 76 4						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3838787			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	02	Mes	08	Año	2000	Día	09	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR FISCAL DE CONTRALORIA			DEPENDENCIA AUDITORIA				DIRECCIÓN CALLE 42B 52 106				

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN				

5

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	6	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	9

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

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

7

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