



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Arango		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Gil			NOMBRES Alethia Carolina		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1020412885				SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>				PAÍS <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/>			
PAÍS <input type="text"/>				MUNICIPIO <input type="text"/>			
DEPTO <input type="text"/>				TELÉFONO <input type="text"/>		EMAIL <input type="text"/>	
MUNICIPIO <input type="text"/>							

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	12	AÑO	2004
										<input checked="" type="checkbox"/>				

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		MAESTRIA EN GESTION DE PROYECTOS	01	2021	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN SERVICIOS PUBLICOS	04	2018	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	02	2016	
PREGRADO	10	X		DERECHO	10	2010	204992

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
ESPAÑOL			X			X			X
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														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MEDELLIN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3855555			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	11	Año	2022	Día	16	Mes	03	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBSECRETARIO DE DESPACHO			DEPENDENCIA SUBSECRETARIA DE ORGANIZACION SOCIAL					DIRECCIÓN CALLE 44 - 52 165						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MEDELLIN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3855555			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	10	Año	2021	Día	22	Mes	11	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBSECRETARIO			DEPENDENCIA DESPACHO SUBSECRETARIO					DIRECCIÓN CALLE 44 52 165						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MEDELLIN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3835067			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	06	Año	2020	Día	23	Mes	09	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE DEPARTAMENTO			DEPENDENCIA AREA DE PLANEACION Y GESTION DE RIESGOS					DIRECCIÓN CALLE 44 - 52 165						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTA BARBARA - ANTIOQUIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SANTA BÁRBARA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8463101			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	10	Año	2019	Día	30	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE PLANEACION					DIRECCIÓN CARRERA - 49 21 CARRERA BOLIVAR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ANTIOQUIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3839111			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	06	Año	2015	Día	21	Mes	08	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA GERENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS					DIRECCIÓN CALLE 42 B ° 52 -106 Piso 9						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO COLVIVA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4440856			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	01	Año	2013	Día	30	Mes	10	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE PROYECTOS			DEPENDENCIA COORDINACION DE PROYECTOS					DIRECCIÓN CALLE 6 43 A 200 Oficina 406 Ed LUGO						

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:		Año:	
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	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	0

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 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).

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