FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
DE LA BARRERA	PATERNINA	ORQUIDEA PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1047420317 — *SEXO*: F (X) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 10 MES 01 AÑO 1990

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: MOÑITOS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 19 37J 18 Barrio Marsella

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: META

MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

TELÉFONO: 7777777 EMAIL: orquideadelabp2.0@gmail.com

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*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2007
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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*	
PREGRADO	10	X		QUIMICA	12	2014	PQ- 5396

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*

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 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3106278137	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1050 INSTRUCTORA	*DEPENDENCIA* BANCO DE INSTRUCTORES						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3106278137	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1050 INSTRUCTORA	*DEPENDENCIA* BANCO DE INSTRUCTORES						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* AREA DE INSTRUCTORES						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 6 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA CAPACITACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 48N 7 40 Urb. Guayuriba-Villavicencio					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO DE LA SALLE- CARTAGENA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE AREA Y DOCENTE	*DEPENDENCIA* ACADEMICA DOCENCIA						*DIRECCIÓN* CRA 34 # 17-244, TORICES					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO DE LA SALLE CARTAGENA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6517060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA	*DEPENDENCIA* DOCENCIA CIENCIAS NATURALES					*DIRECCIÓN* Cra 34 No. 17 - 244, Torices, Paseo de Bolívar.					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO DE LA SALLE- CARTAGENA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	04	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA DOCENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 34N 17 244 . Torices, Paseo de Bolívar.					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GIMNASIO BILINGUE ALTAMAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6609704	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	17	*Mes*	04	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA DOCENCIA					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLEANLAB S. A. S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3005500479	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	09	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL QUIMICA	*DEPENDENCIA* ACCIONES REGULARES DE SERVICIO					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION BEVERLY HILLS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6925240	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA DOCENCIA					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONGREGACION DE LAS ESCUELAS CRISTIANAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	03	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA DOCENCIA					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONSULTORIA INTERVENTORIA & FORMACION S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3218290612	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	11	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE CALIDAD Y MEDI	*DEPENDENCIA* AAMBIENTAL					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION BEVERLY HILLS SCHOOL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6925240	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	08	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA DOCENCIA					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2022	*Día:*	21	*Mes:*	12	*Año:*	2022
AREA DE CONOCIMIENTO NO APLICA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 - 7 40 URBA. GUAYURIBA					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2021	*Día:*	12	*Mes:*	12	*Año:*	2021
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 - 7 40 URBA. GUAYURIBA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	06	Mes:	08	Año: 2020	Día:	15	Mes:	12	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO: MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CARRERA 48 - 6 40 BARRIO GUAYURIBA					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: COLLEGE LA SALLE			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	14	Mes:	01	Año: 2020	Día:	30	Mes:	11	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO: MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: CARRERA 17 - 34 244 BARRIO TORICES					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: COLLEGE LA SALLE			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	14	Mes:	01	Año: 2019	Día:	30	Mes:	11	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: CARRERA 34 - 17 244 BARRIO TORICES					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: COLLEGE LA SALLE			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	24	Mes:	04	Año: 2018	Día:	30	Mes:	11	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: CARRERA 34 - 17 244 BARRIO TORICES					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CONGREGACION DE LOS HERMANOS DE LAS ESCUELAS CRISTIANAS			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	10	Mes:	03	Año: 2016	Día:	30	Mes:	11	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: ANILLO VIAL - MZ 77 SECTOR 1 URB. CIUDAD DEL					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COORPORACION BEVERLY HILLS SCHOOL		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS				*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	19	*Mes:*	08	*Año:* 2015	*Día:*	09	*Mes:*	03	*Año:* 2016
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA				*DIRECCIÓN* CARRERA 2 - 67 44 Barrio Crespo					

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

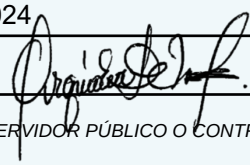
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	1

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 Villavicencio, 30 de enero de 2024



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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