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
Ortega	Peña	Maria Camila

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1098678737	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 01 MES 12 AÑO 1989

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO BUCARAMANGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 15 N 18 70 Torre 2 Apartamento 810 Conjunto Reserva de la Loma

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO PIEDECUESTA

TELÉFONO EMAIL camilis89@hotmail.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	2006
										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	5	X		GUIANZA TURISTICA	03	2023	
PREGRADO	1	X		ESPECIALIZACION EN DISEÑO DE PROYECTOS TURISTICOS	07	2017	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION TURISTICA Y HOTELERA	07	2013	
PREGRADO	6	X			02	2010	

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Autónoma de Bucaramanga			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6076436111	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1609-2014 PROFESIONAL EQUIPO P	*DEPENDENCIA* ACADEMICA Y PROYECTOS					*DIRECCIÓN* AVENIDA 42 48 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4889000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	09	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AVENIDA 82 N 10 ? 62, Piso 2, 3, y 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TURISLAB ZOMAC SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3208541659	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TURISMO					*DIRECCIÓN* CALLE 94 A 11 A 66 oficina 101						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6707425	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TURISMO					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 N 13 13						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7248113	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TURISMO					*DIRECCIÓN* CALLE 22 9 82						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7248113	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TURISMO						*DIRECCIÓN* CALLE 16 9 82					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7248113	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	09	*Año*	2016	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TURISMO						*DIRECCIÓN* CALLE 22 9 82					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CEICO CENTRO EDUCATIVO INTEGRAL COLOMBIANO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6380054	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	15	*Mes*	05	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DOCENTE						*DIRECCIÓN* CALLE 26 12 62					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TOURES DE MI TIERRA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3172894253	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	01	*Mes*	04	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMERCIAL Y OPERATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 49 Apartamento 201					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7248113	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TURISMO						*DIRECCIÓN* CALLE 22 9 82					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LAN AIRLINES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	11	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE DE SERVICIOS AL PASAJER	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOTEL DANN CARLTON DE BUCARAMANGA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6431133	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	18	*Mes*	06	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL MERCADEO, VENTAS, COMPRAS	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 47 N 28 83					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CEICO CENTRO EDUCATIVO INTEGRAL COLOMBIANO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6380054	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2012	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DOCENTE						*DIRECCIÓN* CALLE 26 N 12 62					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOFITEL LUXURY HOTELS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6215666	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2009	*Día*	15	*Mes*	01	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUPERVISORA DE PISOS SENA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 13 N 85 80					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 607248113	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	16	*Mes:*	06	*Año:*	2021	*Día:*	15	*Mes:*	11	*Año:*	2021
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* Calle 22 No. 9-82					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: MÁLAGA				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 03	Año: 2019		Día: 19	Mes: 12	Año: 2019				
AREA DE CONOCIMIENTO: COMERCIO E IDIOMAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-		PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: SAN GIL				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS: 607248113	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 25	Mes: 01	Año: 2018		Día: 15	Mes: 12	Año: 2018				
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN: CALLE 22 9 82						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: SAN GIL				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 20	Mes: 01	Año: 2017		Día: 19	Mes: 12	Año: 2017				
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: SAN GIL				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 26	Mes: 09	Año: 2016		Día: 14	Mes: 12	Año: 2016				
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: SAN GIL				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO						
	Día: 01	Mes: 02	Año: 2014		Día: 12	Mes: 12	Año: 2014				
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO				DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO FLORIDABLANCA			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	01	Mes: 09	Año:	2012		Día:	28	Mes: 02	Año:	2013
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO			DIRECCIÓN							
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORPORACION EDUCATIVA DEL ORIENTE		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	16	Mes: 06	Año:	2012		Día:	11	Mes: 08	Año:	2012
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO			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	4	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	14	0

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 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

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

Tipo de Documento:

Seleccione

Número de Documento:

1098678737

Nombres y/o Apellidos:

Tipo de Activación:

Seleccione

• Verificar y Aprobar Hoja de Vida •

Esta hoja de vida de: Maria Camila Ortega Peña con Tipo doc: CEDULA DE CIUDADANIA – No doc: 1098678737, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:

- (•) Reversar la aprobación31/01/2024 y CONTRATISTA
- ( ) Realizar aprobación para un cargo/contrato/UTL-UAN diferente
- ( ) Realizar aprobación para el mismo cargo/contrato/UTL-UAN

Continuar | Cancelar

Resultado de búsqueda

Tipo de Documento	Número de Documento
CEDULA DE CIUDADANIA	1098678737

Entidades Asociadas a Mi Usuario

0347 - SERVICIO N

Otras Opciones

Preguntas frecuentes

Manual de Usuario

Video Tutorial



Dirección: Carrera 6 No 12 - 62. Bogotá D.C.

PBX: (57+601) 739 56 56 **FAX:** (57+601) 739 56 57 **Linea gratuita nacional:** 018000-917770

Horario de atención presencial grupo de servicio al ciudadano: Lunes - Viernes - 8:00 a.m - 5:00 p.m

www.funcionpublica.gov.co

soportesigep2@funcionpublica.gov.co