FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ortiz	Quelal	Cinthia Elizabeth

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. X C.E. ( ) PAS ( ) No. 1130653838 | 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 22 MES 06 AÑO 1987

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: NARIÑO

MUNICIPIO: SAN ANDRÉS DE TUMACO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 39 - 42 360

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: PALMIRA

TELÉFONO: 3157689 EMAIL: eliza_3838@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° X	MES	07	AÑO	2004

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	12	X		CONTADURIA PUBLICA	05	2014	291789-T

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2 05 24300 0193 2013 ASESOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 5B 3 65						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPRADERA -INSTITUTO PARA EL DEPORTE, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y LA EDUCACION EXTRAESCOLAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PRADERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 4 - 8 32						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 - 5B 3 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 - 5B 3 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPRADERA -INSTITUTO PARA EL DEPORTE, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y LA EDUCACION EXTRAESCOLAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PRADERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
	FECHA DE INGRESO					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 4 - 8 32						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

TELÉFONOS

ASESOR	ADMINISTRACION Y PRESUPUESTO										
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACION FISICA Y LA RECREACION DEL VALLE DEL CAUCA - INDERVALLE		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 - 5B 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPRADERA -INSTITUTO PARA EL DEPORTE, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y LA EDUCACION EXTRAESCOLAR		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PRADERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	28	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 - 7 116					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 NORTE - 10 70 PISO 7					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INTEGRAL V6 S.A.S		*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3003036466	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	05	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL EJECUTIVO DE SOPORTE	*DEPENDENCIA* AREA ADMINISTRATIVA Y SOPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 49 - 45A 300 LOCAL 1810					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPRADERA -INSTITUTO PARA EL DEPORTE, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y LA EDUCACION EXTRAESCOLAR		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PRADERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 - 72 116					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPRADERA -INSTITUTO PARA EL DEPORTE, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y LA EDUCACION EXTRAESCOLAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PRADERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 3 - 7 28						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IMDERPRADERA -INSTITUTO PARA EL DEPORTE, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y LA EDUCACION EXTRAESCOLAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* PRADERA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 - 7 116						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SISTEMA INFROMACION EMPRESARIAL SIESA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4865888	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2014	*Día*	20	*Mes*	11	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL EJECUTIVO DE SOPORTE	*DEPENDENCIA* APLICACIONES Y SOFTWARE					*DIRECCIÓN* AVENIDA 3A N - 26N 83						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FERRONEUMATICA LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6816161	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2012	*Día*	01	*Mes*	03	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 - 34 17						

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*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

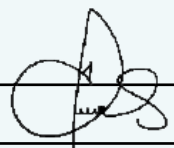
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	10

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 **Palmira, Valle del Cauca, Abril de 2024**



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