El servicio público es de todos | Función Pública

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
OROZCO	CAÑAS	ANA MILENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 31974731	F (●) M ( )	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) **SEGUNDA CLASE** ( ) **NÚMERO** **D.M**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 04	MES 11	AÑO 1967	KRA 112 # 44-21 103 PALMERAS DE LA BOCHA ENGATIVA			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Valle del Cauca
DEPTO	Valle del Cauca			MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CALI			TELÉFONO	3102000624	EMAIL	amoc41@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: BACHILLERATO COMERCIAL
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 06 AÑO 1985
									X	

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		DEPORTE Y ACTIVIDADA FISICA	03	1998	
ES	4	X		ESPECIALIZACION EN PEDAGOGIA Y DIDACTICA DEL ENTRENAMIENTO DEPORTIVO	10	2007	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DIRECCION Y GESTION DE LA RECREACION	03	2004	
MG	4	X		MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FISICA Y DEL DEPORTE	05	2011	

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	

3 experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDERVALLE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5141190	DÍA 12 MES 04 AÑO 2019	DÍA 30 MES 09 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA DEPORTIVA 2297-19	COORDINADORA DEPORTIVA	CALLE 36 nO. 5B3-65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDERVALLE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 05 MES 02 AÑO 2019	DÍA 29 MES 03 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinadora deportiva Coordinadora deportiva		cra 36 # 5b3-65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COLDEPORTES NACIONAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	CALI	aorozco@coldeportes.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4377030	DÍA 21 MES 06 AÑO 2016	DÍA 12 MES 09 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Profesional Especializado		av 68 n 55 65

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Maestría	DÍA 04 MES 02 AÑO 2002	DÍA 04 MES 06 AÑO 2002

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Maestría	DÍA 08 MES 08 AÑO 2002	DÍA 08 MES 12 AÑO 2002

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Maestría	DÍA 10 MES 01 AÑO 2003	DÍA 10 MES 06 AÑO 2003

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	6	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Maestría	DÍA 08 MES 08 AÑO 2003	DÍA 12 MES 12 AÑO 2003

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Maestría	DÍA 02 MES 02 AÑO 2004	DÍA 12 MES 06 AÑO 2004

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Maestría	DÍA 17 MES 08 AÑO 2004	DÍA 17 MES 12 AÑO 2004

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Maestría	DÍA 21 MES 02 AÑO 2005	DÍA 08 MES 07 AÑO 2005

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Maestría	DÍA 01 MES 08 AÑO 2005	DÍA 15 MES 12 AÑO 2005

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Maestría	DÍA 06 MES 02 AÑO 2006	DÍA 06 MES 06 AÑO 2006

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Valle del Cauca	CALI	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Maestría	DÍA 08 MES 08 AÑO 2006	DÍA 15 MES 12 AÑO 2006
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	1	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**MODALIDAD**
Valle del Cauca	CALI	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Maestría	DÍA 05 MES 02 AÑO 2007	DÍA 05 MES 03 AÑO 2007
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	11	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**MODALIDAD**
Valle del Cauca	CALI	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Maestría	DÍA 06 MES 04 AÑO 2007	DÍA 15 MES 01 AÑO 2009
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**MODALIDAD**
Valle del Cauca	CALI	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Maestría	DÍA 02 MES 02 AÑO 2009	DÍA 17 MES 06 AÑO 2009
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**MODALIDAD**
Valle del Cauca	CALI	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Maestría	DÍA 03 MES 08 AÑO 2009	DÍA 17 MES 12 AÑO 2009
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	6	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**MODALIDAD**
Valle del Cauca	CALI	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Maestría	DÍA 01 MES 02 AÑO 2010	DÍA 15 MES 06 AÑO 2010
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ciencias de la educación		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	4	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**MODALIDAD**
Valle del Cauca	CALI	Formal

NIVEL EDUCATIVO Maestría	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 08 **AÑO** 2010	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 17 **MES** 12 **AÑO** 2010
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación	**MATERIA IMPARTIDA**	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	**HORAS SEMANALES** 4	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Maestría	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 07 **MES** 02 **AÑO** 2011	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 17 **MES** 06 **AÑO** 2011
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación	**MATERIA IMPARTIDA**	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE	**HORAS SEMANALES** 4	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** CALI	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Maestría	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2011	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 17 **MES** 12 **AÑO** 2011
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación	**MATERIA IMPARTIDA**	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 _____

Original Firmado

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

_____ Original Firmado

Ciudad y fecha NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS