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*
Paredes	Ortiz	Martha Rocio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 63393199	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 15 MES 06 AÑO 1970

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO MÁLAGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 7 - 15 35 BARRIO UNION

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO MÁLAGA

TELÉFONO 6615339 EMAIL paredesortizmartharocio@yahoo.es

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*	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1988
										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		ADMINISTRACION INDUSTRIAL	09	1999	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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*

5 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 SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 5461500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICO						*DIRECCIÓN* CARRERA 11 13 13					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 6602475	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	21	*Mes*	11	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1972 INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA EDUCATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 13 esquina					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MALAGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 6615339	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AREA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 12 - 8 51 PLAZA INSTITUCIONAL					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION DESARROLLO COMPETITIVO REGIONAL BILINGÜE HAMMERSMITH			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* DUITAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143347645	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3107631143	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE CONTRATACION					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3107855993	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	05	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3118112588	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	07	*Año* 2006	*Día*	11	*Mes*	01	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AHORRO Y MICROCREDITO					*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 E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3115135374	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2006	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MALAGA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2005	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS MUNICIPALES DE MALAGA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2005	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO BILINGÜE WESTMINSTER COLLEGE DE COLOMBIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* DUITAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2003	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA EDUCACION					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERTEMPO BOGOTA S.A. PANAMCO- COCA COLA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2002	*Día*	26	*Mes*	08	*Año*	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO OPERATIVO					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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*					

7 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	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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)

9 **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.

Màlaga, 12 de Febrero de 2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

• Gestionar Hoja de Vida •

Por favor ingrese l

Tipo de Documento:

Seleccione

Tipo de Activación:

Seleccione

Núme

6339

• Verificar y Aprobar Hoja de Vida •

Esta hoja de vida de: Martha Rocio Paredes Ortiz con Tipo doc: CEDULA DE CIUDADANIA – No doc: 63393199, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:

- (•) Reversar la aprobación12/02/2025 y PRESTACION DE SERVICIOS
- ( ) 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	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Acciones
CEDULA DE CIUDADANIA	63393199	MARTHA	ROCIO	PAREDES	ORTIZ	

10 | 1 de 1