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*
Rodriguez	Merchan	Ana Ines

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 63449755

SEXO: F (X) M ( ) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( )

PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 15 MES 10 AÑO 1977

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO MÁLAGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 23 3 5 Casa 6 Prados del Norte

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO MÁLAGA

TELÉFONO EMAIL anaimerchan8.7@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 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*	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN PEDAGOGIA PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZAJE AUTONOMO	12	2020	
POSTGRADO	1	X		ESPECIALIZACION TECNOLOGICA EN GESTION DE TALENTO HUMANO POR COMPETENCIA- METODOLOGIA	05	2020	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPERESAS	10	2017	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA	05	2011	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION DE NEGOCIOS	04	2001	

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
				X			

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: 6607475	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	13	Mes	03	Año	2024	Día	13	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: INSTRUCTORR	DEPENDENCIA: 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN: CALLE 12A A ESTE 14J ESTE OCCIDENTE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: MEDLIFE			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: MÁLAGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	25	Mes	01	Año	2021	Día	17	Mes	08	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR DE SERVICIOS FARMACE	DEPENDENCIA: AUXILIAR DE FARMACIA					DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 154 24 133						
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	04	Mes	04	Año	1998	Día	31	Mes	12	Año	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL: SECRETARIA Y RECAUDADORA	DEPENDENCIA: ALCALDIA-TESORERIA					DIRECCIÓN: CALLE 12 8 51						

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 CENTRO EDUCATIVO EL BOSQUE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	08	*Mes:*	01	*Año:*	2013	*Día:*	17	*Mes:*	12	*Año:* 2021
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA SECUNDARIA				*DIRECCIÓN* CARRERA 9 10 35						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CECOL CORPORACION EDUCATIVA DE COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	15	*Mes:*	07	*Año:*	2018	*Día:*	30	*Mes:*	07	*Año:* 2019
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO				*DIRECCIÓN* CARRERA 6A 2 69						

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	2	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	4	4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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.

Málaga, 12 de Febrero de 2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de Documento:

Seleccione

Número de Documento:

63449755

Nombres y/o Apellidos:

Tipo de Activación:

Seleccione

Buscar

Usuario

0347 - SERVICIO N

Otras Opciones

Preguntas frecuentes

Manual de Usuario

Video Tutorial



Resultado de búsqueda

Tipo de Documento	Número de Documento	Primer	Acciones
CEDULA DE CIUDADANIA	63449755	ANA	

• Verificar y Aprobar Hoja de Vida •

Esta hoja de vida de: Ana Ines Rodriguez Merchan con Tipo doc: CEDULA DE CIUDADANIA – No doc: 63449755, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:

- ○ Reversar la aprobación11/02/2025 y Prestacion de Servicios
- ◉ Realizar aprobación para un cargo/contrato/UTL-UAN diferente
- ○ Realizar aprobación para el mismo cargo/contrato/UTL-UAN

Continuar

Cancelar