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
Carrasquilla	Hurtado	Martha Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 31412069	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 10 MES 12 AÑO 1965	CALLE 16 N 8 25 1			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	CARTAGO		
MUNICIPIO	ANORÍ	TELÉFONO	2116296	EMAIL	mcarolina_65@yahoo.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	1986

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			10	2014	98503
POSTGRADO	2	X			08	1998	98503
PREGRADO	12	X		DERECHO	07	1996	98503

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: ALCALDIA DE PEREIRA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	12	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 049/2013 CONTRATISTA	DEPENDENCIA: DESPACHO Y SECRETARIA PRIVADA					DIRECCIÓN: CARRERA 7 18 55						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE PEREIRA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	26	Mes	04	Año	2024	Día	25	Mes	10	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 049/2013 CONTRATISTA	DEPENDENCIA: DESPACHO Y SECRETARIA PRIVADA					DIRECCIÓN: CARRERA 7 18 55						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: DEFENSORIA DEL PUEBLO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3147300	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	06	Año	2019	Día	30	Mes	11	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: PENAL					DIRECCIÓN: CENTRO ADMINISTRATIVO EL LAGO PEREIRA RDA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: DEFENSORIA DEL PUEBLO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3117491738	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	06	Año	2017	Día	31	Mes	08	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: PENAL						DIRECCIÓN: CENTRO ADMINISTRATIVO EL LAGO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: ALCALÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 2004106	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	08	Año	2011	Día	31	Mes	10	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ADMINISTRATIVA						DIRECCIÓN: CARRERA 8 N 5 35					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD:			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: ALCALÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 2004169	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	03	Año	2004	Día	31	Mes	05	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:						DIRECCIÓN: CARRERA 8 N 5 35					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CONCEJO DE ALCALA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: ALCALÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 2004106	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	03	Año	1995	Día	28	Mes	02	Año	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PERSONERO	DEPENDENCIA: ADMINISTRATIVA						DIRECCIÓN: CARRERA 8 N 5 35					

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					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	6	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 25-02-2025

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.

Pereira 25/02/2025

Ciudad y fecha

Claudia Patricia Ríos B

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS