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*
Matagira	Conde	Angye Paola

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1094280434 | *GENERO*: 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 12 MES 11 AÑO 1997

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO CUCUTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE6 #4-24 BARRIO SANTANDER

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO CERRITO

TELÉFONO 3212747378 EMAIL angieconde280@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 BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2014
										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		LICENCIATURA EN LENGUAS EXTRANJERAS: INGLES-FRANCES	11	2021	
PREGRADO	1	X		TECNICO EN SISTEMAS	11	2014	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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
INGLÉS			X			X			X

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CODENSA-TELEPERFORMANCE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	PAMPLONA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
4049080	Día	21	Mes	08	Año	2021	Día	01	Mes	08	Año	2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AGENTE BILINGÜE	AGENTE CALL CENTER	CALLE 26 92 36 Bogotá

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SMART ACADEMIA DE IDIOMAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO
NORTE DE SANTANDER	PAMPLONA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3009125500	Día:	04	Mes:	09	Año:	2023	Día:	30	Mes:	07	Año:	2025

AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO	DIRECCIÓN
CIENCIAS DE LA EDUCACION	BASICA SECUNDARIA	CARRERA 111C 86 74 Bogotá

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	1	10

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, 25 de Agosto 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

1094

• Verificar y Aprobar Hoja de Vida •

Esta hoja de vida de: Angye Paola Matagira Conde con Tipo doc: CEDULA DE CIUDADANIA – No doc: 1094280434, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:

- (•) Reversar la aprobación25/08/2025 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	1094280434	ANGYE	PAOLA	MATAGIRA	CONDE	

10 | 1 de 1

Usuario
Yadimyr Oswaldo García Reyes

Entidades Asociadas a Mi Usuario

0347 - SERVICIO N

Otras Opciones

Preguntas frecuentes

Manual de Usuario

Video Tutorial