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*
AGUDELO	GARCÍA	CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 52952343	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 11 MES 09 AÑO 1982

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CALDAS

MUNICIPIO PÁCORA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 13 30 null 242

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO SOACHA

TELÉFONO 6017079040 EMAIL carolinaag03@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	1999
										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	4	X		SECRETARIADO AUXILIAR CONTABLE	12	1999	

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*
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40		X	COMISION DE PERSONAL PARA SERVIDORES PUBLICOS		
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CONTEXTUALIZACION DE LA PROVISION DE EMPLEOS DE CARRERA	10	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ADMINISTRACION DOCUMENTAL EN EL ENTORNO LABORAL	05	2023
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS	07	2023
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		DISEÑO DE CAMPAÑAS POLITICAS PARA MUJERES	08	2023
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CURSO DE IDENFITICACIÓN DIGITAL Y BIOMETRICA DE PERSONAS	09	2023
ESCUELA VIRTUAL CNSC	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO LABORAL EDL	09	2023
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		FUNDAMENTOS DE LA CONTRATACIÓN ESTATAL	10	2023
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CALCULO E INTERPRETACION DE INDICADORES FINANCIEROS	03	2024
SNR CAMPUS VIRTUAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS Y FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS BASICAS FUNCIONALES Y COMPORTAMENTALES BASICAS	09	2024
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		USO DE MICROSOFT EXCEL EN LABORES OPERATIVAS Y ADMINISTRATIVAS EN EL SECTOR	09	2024
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		GOBIERNO DIGITAL E INTEROPERABILIDAD	10	2024
SNR CAMPUS VIRTUAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		MIPG	11	2024
ESCUELA VIRTUAL CNSC	EDUCACIÓN INFORMAL	80	X		PROVISIÓN DE EMPLEO PÚBLICO	06	2025

4 **IDIOMAS**

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD JUAN CARLOS AGUILAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 4165713	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	15	*Mes*	08	*Año*	2015	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR	*DEPENDENCIA* ADIMISTRATIVA-OPERATIVO						*DIRECCIÓN* CARRERA 69 24C 51				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	30	*Mes*	10	*Año*	2025	*Día*	26	*Mes*	12	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADM EN CONTABILIDAD	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMINISTRATIVO - CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 14 7 56 SOACHA CENTRO				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	04	*Año*	2025	*Día*	01	*Mes*	10	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINI. Y CONTABLE	*DEPENDENCIA* ORIP SOACHA - LINEA DE PRODUCC						*DIRECCIÓN* CALLE 14 7 56				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3057182990	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	16	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	03	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO CONT	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMININISTRATIVO						*DIRECCIÓN* CALLE 14 7 56 SOACHA				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3057182990	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 14 7 56 soacha					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3173741445	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 14 7 56					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALIANZA ENLACE TENPORAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3232458	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	06	*Año* 2013	*Día*	17	*Mes*	08	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESOR COMERCIAL	*DEPENDENCIA* COMUNICACION Y FOTOGRAFIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 BIS 39A null 27					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FOTORRES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3134485358	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2000	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADORA ALMACEN	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 18 null 18 12					

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	2	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	24	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
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 Soacha, Cundinamarca 12 de diciembre de 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.

13 de enero de 2026

Ciudad y fecha

HMCS

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS