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
ORTIZ	RODRIGUEZ	DENIS KATHERINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1076654174	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 11 MES 05 AÑO 1990	CARRERA 8B 4A 53 interior 2 san francisco			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	VILLA DE SAN DIEGO DE		
MUNICIPIO	AMBALEMA	TELÉFONO		EMAIL	kthik_0812@hotmail.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	2006
										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		ZOOTECNIA	05	2012	26611

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*
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	96	X		DIAGNOSTICO DE LA ZONA DE ESTUDIO, LA ORGANIZACION Y EMPRESA AGROPECUARIA RURAL	10	2020
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	96	X		ELABORACION DEL PLAN DE INTERVENCION PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE EXTENSION	12	2020
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE WENA	EDUCACIÓN INFORMAL	8	X		FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA EXTENSIONISTAS	02	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	96	X		ORIENTACION DE PLANES DE INTERVENCION EN LAS EMPRESAS U ORGANIZACIONES RURALES	07	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		EVENTO DE DIVULGACION TECNOLOGICA INTENSIVO EN PRODUCCION DE ARANDANO CON ENFASIS EN GENERALIDADES, PROPAGACION Y SISTEMAS DE	09	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		evento de dilvulgacion tecnologica intensivo en produccion de arandano con enfasis en manejo de cultivo, costos y rentabilidad para la produccion de arandano	10	2021
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		IMPLEMENTACION DE PLANES COMUNITARIOS EN LAS ORGANIZACIONES RURALES	12	2021
escuela superior de administración publica	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		diplomado en procesos de contratación en línea con el estado colombiano	07	2024
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		CONTRATACION ESTATAL	07	2024

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARMEN DE CARUPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CARMEN DE CARUPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3204769480	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL - UMATA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 2 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARMEN DE CARUPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CARMEN DE CARUPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3202769480	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL - UMATA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 2 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARMEN DE CARUPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CARMEN DE CARUPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3202769480	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	08	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ZOOTECNISTA CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL - UMATA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 2 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARMEN DE CARUPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CARMEN DE CARUPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3202044324	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 2 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARMEN DE CARUPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CARMEN DE CARUPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3202466696	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	23	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 2 04						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARMEN DE CARUPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CARMEN DE CARUPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3202466696	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CALLE 3 2 04						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARMEN DE CARUPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CARMEN DE CARUPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 320246696	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2021	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE ASITENCIA TECNI	*DEPENDENCIA* ALCALDIA MUNICIPAL - UMATA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 2 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARMEN DE CARUPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CARMEN DE CARUPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3202466696	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	08	*Mes*	09	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* UMATA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 2 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARMEN DE CARUPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CARMEN DE CARUPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3202466696	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDE MUNIPAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 2 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JHON LEANDRO MORENO BALLESTEROS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CARMEN DE CARUPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3132516562	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION	*DEPENDENCIA* ASISTENCIA TECNICA A GANADERIA					*DIRECCIÓN* vereda apartadero						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD WILLIAM FERNANDO PARDO MAYORGA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3156431565	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2017	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIA TECNICA AGROPECUARIA					*DIRECCIÓN* zipaquira					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HACIENDA MISIONES SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* EL COLEGIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3153942739	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* mesitas del colegio					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HACIENDA MISIONES SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3153942739	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* mesitas del colegio					

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	3	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	6
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 C a r m e n d e C a r u p a e n e r o d e l 2 0 2 6

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS