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
RINCON	ANGARITA	MARIA ANGELICA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 37331372	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 08 MES 12 AÑO 1977		CALLE 8A BIS A NORTE 16A 16 NORTE Manzana 8 Lote 16 Montelago			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	NORTE DE SANTANDER
DEPTO	NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO	OCAÑA		
MUNICIPIO	OCAÑA	TELÉFONO		EMAIL	angelik0877@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	1994

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	3	X		ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE LA SALUD	11	2013	26932
PREGRADO	4	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11	2000	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION COMERCIAL Y FINANCIERA	11	1998	

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)

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 NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1050 INSTRUCTORA	*DEPENDENCIA* CENTRO CIES						*DIRECCIÓN* CALLE 12 null null calle 12 # 10-40 El Tamaco					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1050 INSTRUCTORA	*DEPENDENCIA* CENTRO CIES						*DIRECCIÓN* calle 12 # 10-40 B/ El Tamaco					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	09	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1050 INSTRUCTORA	*DEPENDENCIA* CIES-INSTRUCTOR					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE EDUCACION BILINGUE Y PERSONALIZADO HOWARD GARDNER			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3183331566	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL >DOCENTE	*DEPENDENCIA* DOCENTE CATEDRATICO					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA COOPROCONAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 975722667	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR A LA DEMANDA	*DEPENDENCIA* ASESORIA /AUDITORIA					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO FUNDACION MEDICO PREVENTIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3157802161	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ATENCION AL USUAIRO	*DEPENDENCIA* AREA ATENCION AL USUARIO					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD U.F.P.S. OCAÑA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 975690088	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	07	*Año*	2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE INVESIGACION	*DEPENDENCIA* ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS,					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERMEDICA IPS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3186346359	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	08	*Año*	2010	*Día*	17	*Mes*	05	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y ATENCION AL C						*DIRECCIÓN*					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA HOWARD COLLEGE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3183331566	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:*	2022	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2022
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 8A BIS A NORTE 31A 38 NORTE calle 8 A						

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	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	10

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_ 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 Ocaña, 02 de enero de 2026

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.

San José de Cúcuta, 09 de enero 2026

Firmado digitalmente por HUGO LEON TABORDA OCAMPO
Fecha: 2026.01.09 18:04:15 -05'00'

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS