

	<p><b>FORMATO ÚNICO</b> <b>HOJA DE VIDA</b> Persona Natural (Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)</p>	<p>ENTIDAD RECEPTORA</p> 
---	--	--



**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO <b>Ordóñez</b>	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA <b>Aristizábal</b>	NOMBRES <b>Angélica</b>
C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> 1037624401	SEXO F <input type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/> M	NACIONALIDAD PAÍS <b>Colombiana</b>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		D.M.:
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="9"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="2"/> PAÍS <b>Colombia</b> DEPTO <b>Antioquia</b> MUNICIPIC <b>Medellin</b>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <b>Cra. 43 # 29 21 Belmonte Apto 1304</b> PAÍS <b>Colombia</b> DEPTO <b>Antioquia</b> MUNICIPIO <b>Medellín</b> TELÉFONO 3105061830 EMAIL <a href="mailto:aordone3@gmail.com">aordone3@gmail.com</a>

**2 FORMACIÓN ACADÉMICA**

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**  
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: <b>BACHILLER ACADÉMICO</b>	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES	AÑO
										<b>X</b>	Noviembre	2   0   0   9

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:  
 TC (TÉCNICA)      TL (TECNOLÓGICA)      TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)      UN (UNIVERSITARIA)  
 ES (ESPECIALIZACIÓN)      MG (MAESTRÍA O MAGÍSTER)      DOC (DOCTORADO O PHD)  
 RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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				
UN	9	X		Economista	Junio	2014	51509			
MG	4	X		Magíster en Economía	Febrero	2019				

ESPECIFIQUE 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

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Concejo de Medellín</b>	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:atencionalusuario@concejodemedellin.gov.co">atencionalusuario@concejodemedellin.gov.co</a>	
TELÉFONOS (+57 1) 3770100	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 0 2 AÑO 2025	FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesora político temática	DEPENDENCIA Unidad de apoyo concejal Luis Guillermo Vele	DIRECCIÓN Calle 44. o. 51 - 165	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Concejo de Medellín</b>	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:atencionalusuario@concejodemedellin.gov.co">atencionalusuario@concejodemedellin.gov.co</a>	
TELÉFONOS (+57 1) 3770100	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 0 1 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesora político temática	DEPENDENCIA Unidad de apoyo concejal Luis Guillermo Vele	DIRECCIÓN Calle 44. o. 51 - 165	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>IETS</b>	PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:contacto@iets.org.co">contacto@iets.org.co</a>	
TELÉFONOS (+57 1) 3770100	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 0 2 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 1 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Economista senior de la salud	DEPENDENCIA Unidad de economía de la salud	DIRECCIÓN Cra 45 # 108a - 50 Oficina 401	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>True Consulting</b>	PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellin	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <a href="mailto:info@trueconsulting.co">info@trueconsulting.co</a>	
TELÉFONOS (+57) 301 309 3739	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 0 2 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 2 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Economista	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Cra. 30 # 16B 61 Int 104	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Universidad del Rosario</b>	PUBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3129700200	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 0 8 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Jovén Investigadora	DEPENDENCIA Facultad de Economía	DIRECCIÓN Cra 12 C No. 8-25	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

**3**

## 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
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

**FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA**

**Persona Natural**

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

**3**

**EXPERIENCIA LABORAL**

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DIA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

**FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA**

**Persona Natural**

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	MESES	AÑOS
SERVIDOR PUBLICO	21	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	2
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>9</b>	<b>8</b>

5

**FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Angélica Ordóñez A*

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6

**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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

