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
CATAÑO	GIL	ALEXANDRA PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 30397110	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 09 MES 04 AÑO 1978	calle berrio 20 No. 17 - 39 casa calle berrio			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	ITUANGO		
MUNICIPIO	MACEO	TELÉFONO	3127860072	EMAIL	apcgil@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	12	AÑO	1996
										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		INGENIERIA DE SISTEMAS	02	2006	05255144667
PREGRADO	2	X		TECNICA PROFESIONAL EN CONTABILIDAD SISTEMATIZADA	08	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 ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITUANGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA CETAP	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 56 45 34						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITUANGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA CETAP	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 56 45 34						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITUANGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	29	*Mes*	07	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA CETAP	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 56 45 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSITARIA CATOLICA DEL NORTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITUANGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6054220	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	03	*Año*	2015	*Día*	20	*Mes*	04	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR DE ACCESO Y FORMACION	*DEPENDENCIA* ALIANZA PARA LA EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 34B 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSITARIA CATOLICA DEL NORTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6054220	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR DE ACCESO Y FORMACION	*DEPENDENCIA* ALIANZA PARA LA EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 34B 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSITARIA CATOLICA DEL NORTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6054220	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR DE ACCESO Y FORMACION	*DEPENDENCIA* ALIANZA PARA LA EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 34B 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSITARIA CATOLICA DEL NORTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6054220	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	04	*Mes*	11	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR DE ACCESO Y FORMACION	*DEPENDENCIA* ALIANZA PARA LA EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 34B 7						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSITARIA CATOLICA DEL NORTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	08	*Año* 2012	*Día*	12	*Mes*	01	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR ACCESO Y FORMACION CPE	*DEPENDENCIA* ALIANZA PARA LA EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 34B 7					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD LA CORPORACION CENTRO DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE ANTIOQUIA - CTA, ENTIDAD COORDINADORA DEL LABORATORIO NACIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITUANGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año* 2012	*Día*	26	*Mes*	04	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DELEGADO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 46 56 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD LA CORPORACION CENTRO DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE ANTIOQUIA - CTA, ENTIDAD COORDINADORA DEL LABORATORIO NACIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITUANGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	05	*Año* 2011	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DELEGADO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 56 56 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD LA CORPORACION CENTRO DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE ANTIOQUIA - CTA, ENTIDAD COORDINADORA DEL LABORATORIO NACIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2010	*Día*	19	*Mes*	03	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DELEGADO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 46 56 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD LA CORPORACION CENTRO DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DE ANTIOQUIA - CTA, ENTIDAD COORDINADORA DEL LABORATORIO NACIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	04	*Año* 2009	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DELEGADO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 46 56 11					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*				

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	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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