



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO <b>GIL</b>		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <b>OSPINA</b>		NOMBRES <b>MARIA ISABEL</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <b>42685119</b>			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> <b>Colombia</b>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. <b>Distrito Militar</b>					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS <input type="text" value="016"/> <input type="text" value="112"/> <input type="text" value="19711"/> DÍA MES AÑO DEPTO. <b>ANTIOQUIA</b> MUNICIPIO <b>MEDELLÍN</b> <b>Colombia</b>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <b>CRA 40 NUMERO 50B22 APTO 1202</b> PAÍS <b>Colombia</b> DEPTO. <b>ANTIOQUIA</b> MUNICIPIO <b>MEDELLÍN</b> TELÉFONO <b>5741824</b> EMAIL <b>mariaisabelgil@hotmail.com</b>		



**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: <b>Bachiller Académico</b>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO: <b>07/12/1989</b>	
1o.	2o.	3o.	4o.	-q	6o.	7o.	8o.	9o.	10	-on	MES <input type="text" value="112"/>	AÑO <input type="text" value="1989"/>

**EDUCACION 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 MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN				No. DE TARJETA	
		SI	NO		MES	AÑO				
ACADÉMICA <b>UN</b>	APROBADOS <b>10</b>	<b>X</b>		<b>O TÍTULO OBTENIDO CONTADORA PUBLICA</b>		<b>1</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>PROFESIONAL 68317T</b>
<b>ES</b>	<b>3</b>	<b>X</b>		<b>ESPECIALISTA EN FINANZAS</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>ES</b>	<b>2</b>	<b>X</b>		<b>ESP EN LEGISLACION</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	
<b>MG</b>	<b>6</b>	<b>X</b>		<b>MAGISTER EN ED DESARROLLO HUMANO</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	
<b>ES</b>	<b>2</b>	<b>X</b>		<b>ESPECIALISTA EN CONTRATACION</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	HABLA	LEE	ESCRIBE	FORMA	REGULAR (R)	BIEN (B)	MUY BIEN (MB)
<b>Inglés</b>							

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL				
<b>EMPLEOS - HISTORICO</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> MUNICIPIO DE MEDELLIN		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> ANTIOQUIA	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3855555	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="18"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>	
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> DIRECTORA TECNICA		<b>DEPENDENCIA</b> SEC EDUCACION		<b>DIRECCIÓN</b> CALLE 44 52 165
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> INSTITUCION UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> ANTIOQUIA	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 4480520	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	
<b>CARGO O CONTRATO</b> JEFE OF ASESORA PLANEACION		<b>DEPENDENCIA</b> RECTORIA		<b>DIRECCIÓN</b> CALLE 73 73A 226
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> ESE SANTA MARGARITA		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> ANTIOQUIA	<b>MUNICIPIO</b> COPACABANA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 4802390	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2014"/>	
<b>CARGO O CONTRATO</b> REVISORA FISCAL		<b>DEPENDENCIA</b> GERENCIA		<b>DIRECCIÓN</b> CRA 64 48 -80
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> ESCUELA NORMAL SUPERIOR MARIA AUXILIADORA		<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> COLOMBIA
<b>DEPARTAMENTO</b> ANTIOQUIA	<b>MUNICIPIO</b> COPACABANA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> <a href="mailto:secretaria@ienormalcopa.co">secretaria@ienormalcopa.co</a>	
<b>TELÉFONOS</b> Sitio web ienormalcopa.edu.co	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="14"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="1999"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>	
<b>CARGO O CONTRATO</b> ASESORA CONTABLE Y PARA PROCESOS DE		<b>DEPENDENCIA</b> RECTORIA		<b>DIRECCIÓN</b> AUTOPISTA NORTE ENTRADA COPACANA

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

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

**4 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 PUBLICO	5	0
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	20	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	25	0

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO 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, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

**OBSERVACION:**

ACTUALMENTE TENGO PARTICIPACION EN LA SOCIEDAD AGOSYM S.A.S, LA CUAL REPRESENTO LEGALMENTE. FECHA DE CORTE PARA ESTA INFORMACIÓN: AÑO 2025

  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO 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