





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

ENTIDAD RECEPTORA

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE : HABLA, LEE Y 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
	INGLES	X				X		X		

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					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS					
							COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
	DÍA		MES		AÑO		DÍA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA				DIRECCIÓN							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS					
INSTITUCION EDUCATIVA INEM JORGE ISAACS					X		COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
VALLE	CALI				contratacion@cali.edu.co							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
	DÍA	20	MES	2	AÑO	2019	DÍA	30	MES	12	AÑO	2025
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA				DIRECCIÓN							
CONTRATISTA -PRESTACION DE SERVICIOS	PAGARIA, COMPRAS Y CONTRATACION				CRA 5NTE # 61N - 126							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS					
INSTITUCION EDUCATIVA DE SANTA LIBRADA					X		COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
VALLE	CALI				iedesantalibrada@cali.edu.co							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
	DÍA	10	MES	2	AÑO	2019	DÍA	31	MES	12	AÑO	2025
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA				DIRECCIÓN							
CONTRATISTA -PRESTACION DE SERVICIOS	TESORERIA				Cl. 6a #1460							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS					
INSTITUCION EDUCATIVA INEM EL HORMIGUERO					X		COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
VALLE	CALI VEREDA CASCAJAL				a.elh.iesus.loaiza@cali.edu.co / admin@ieelhormiguero Cali.edu.co							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
5553962	DÍA	26	MES	4	AÑO	2023	DÍA	30	MES	12	AÑO	2025
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA				DIRECCIÓN							
CONTRATISTA -PRESTACION DE SERVICIOS	CONTRATACION				VEREDA CASCAJAL CASA No. 2 - 10							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR



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

ENTIDAD RECEPTORA

EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION EDUCATIVA JULIO CAICEDO Y TELLEZ		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD robero.santander@cali.edu.co		
TELÉFONOS 5553962	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 3 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA -PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA PAGARIA, COMPRAS Y CONTRATACION	DIRECCIÓN CALLE 59 # 24 E - 50		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR FARALLONES DE CALI		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD institucional@ienor.malfarallonescali.edu.co		
TELÉFONOS 5553962	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 6 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA -PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA RECTORIA	DIRECCIÓN CRA 22 # 2-65 OESTE		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD BANCO MUNDO MUJER		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD nuri.perez@bmm.com.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 12 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 8 MES 9 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ANAISTA DE CREDITO	DEPENDENCIA COMERCIAL	DIRECCIÓN CLL 33A # 16 - 33		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE	MUNICIPIO PALMIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 286688	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 8 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 1 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO PRACTICANTE	DEPENDENCIA INVESTIGACION Y PROYECTOS	DIRECCIÓN CRA 32 # 12 - 00 VIA CANDELARIA		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE	MUNICIPIO PALMIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 286688	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 8 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 1 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		



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

ENTIDAD RECEPTORA

PRACTICANTE

INVESTIGACION Y PROYECTOS

CRA 32 # 12 - 00 VIA CANDELARIA

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

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 PÚBLICO	9	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	8	12

5 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 50. DE LA LEY 190/95)

Talia I. Ortiz Robles

ENERO
2026

TALIA ISANAMI ORTIZ ROBLES
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

FECHA Y LUGAR
DE EXPEDICIÓN
DEL DOCUMENTO
DE IDENTIDAD

3 MES 4 AÑO 2012

FECHA DÍA
PAÍS COLOMBIA

SI ES DOCENTE POR FAVOR INDIQUE:

AREA EN LA CUÁL FUE NOMBRADO(A):



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

ENTIDAD RECEPTORA

DEPTO Valle del cauca	
MUNICIPIO Cali	AREA DE DESEMPEÑO ACTUAL:
GRUPO SANGUINEO Y RH 0+	

INFORMACIÓN FAMILIAR

PARENTESCO	PRIMER DO APELLI	SEGUNDO APELLIDO (o de casada)	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. PAS No.	SEXO F M	GRUPO SANGUINEO Y RH		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA			
DEPTO	PAÍS DEPTO			
MUNICIPIO	MUNICIPIO			
	TELÉFONO EMAIL			