FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
AGUDELO	ARENAS	LUZ ALIS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 22215694	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 01 AÑO 1968

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO BRICEÑO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 13N 50A 3

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO BRICEÑO

TELÉFONO 3117717776 EMAIL Luzalisagudelo@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2002
										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	4	X		ATENCION ALA PRIMERA INFANCIA	10	2010	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SISTEMA NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS YARUMAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	200	X		CURSO BOMBEROS I	05	2009
DAPARD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	4	X		RCCP- INMOVILIZACIÒN	05	2009
CRIANZA EN IGUALDAD	EDUCACIÓN INFORMAL	4	X		CRIANZA EN IGUALDAD DE DERECHOS SIN DISCRMINACIÒN Y SIN VIOLENCIA	09	2019
POLITECNICO DEL SUR CACIQUE BITAGUI	EDUCACIÓN INFORMAL	30	X		CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS	07	2020
POLITECNICO DEL SUR	EDUCACIÓN INFORMAL	30	X		CURSO DE ESTIMULACIÒN TEMPRANA Y RELACIÒN MATERNO INFANTIL	08	2020
CORPORACIÒN EDUCATIVA ABRAZAR	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		SEMINARIO INCLUSION CON ENFOQUE DE DERECHO	11	2022
UTB UNIDADES TECNICAS DE BOYÀCA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		HABITOS RUTINAS JUEGOS Y JUGUETES EN LA PRIMERA INFANCIA	06	2023
CORPORACIÒN PROPERAR SOCIAL DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		TALLER ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO Y TRABAJO CON LAS FAMILIAS FRENTE A SU ROL COMO POTENCIADORA DEL DESARROLLO INTEGRAL, CUIDADO Y CRIANZA	12	2023

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE BRICEÑO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BRICEÑO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8570054	Día 19 Mes 01 Año 2026	Día 18 Mes 07 Año 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ADMINISTRADORA LUDOTECA	SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL	CARRERA 10 9 11

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE BRICEÑO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BRICEÑO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8570000	Día 03 Mes 02 Año 2025	Día 30 Mes 11 Año 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
04011483 AUXILIAR	4148. SECRETARIA DE CULTURA	cra 10 nro 9-11

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BRICEÑO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2983554	Día 24 Mes 01 Año 2024	Día 31 Mes 03 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DOCENTE PEDAGOGICA	AREA DE DOCENTES	CARRERA 50N 62 64 PRADO CENTRO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BRICEÑO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3223412	Día 03 Mes 12 Año 2020	Día 30 Mes 11 Año 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DOCENTE PEDAGOGIA	PROGRAMA ABRAZARTE	CALLE 49N 50 21 EDIFICIO CAFE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	BRICEÑO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2723418	Día 24 Mes 06 Año 2020	Día 30 Mes 11 Año 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DOCENTE PEDAGOGICA	MADRE COMUNITARIA TRADICIONAL	CALLE 26A N 55 106 BELLO ANTIOQUIA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS -BRICEÑO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4480528	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	03	*Año* 2017	*Día*	21	*Mes*	01	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE INFANCIA	*DEPENDENCIA* DOCENTE PEDAGOGO					*DIRECCIÓN* CALLE 73N 73A 226					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BRICEÑO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8570054	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	06	*Año* 2019	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO (PAE)	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 10N 9 12 PARQUE PRINCIPAL					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3223412	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE PEDAGOGIA	*DEPENDENCIA* PROGRAMA ABRAZARTE					*DIRECCIÓN* CALLE 49N 50 21 EDIFICIO CAFE					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BRICEÑO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8570054	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2004	*Día*	07	*Mes*	01	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL >DOCENTE	*DEPENDENCIA* MADRE COMUNITARIA TRADICIONAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 10N 9 11					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	10	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
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 27 - 07 - 2026

Luz Alu Agudelo A

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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 OK YAMIT