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
Salgar	Angulo	Angela Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1113522324	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 06 MES 12 AÑO 1989

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO PALMIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 13 16 04 SEGUNDO PISO EL SAMAN VILLAGORGONA

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CANDELARIA

TELÉFONO 3135320858 EMAIL marcesalgara@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	07	AÑO	2005
										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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	11	2019	
PREGRADO	10	X		COMUNICACION SOCIAL	11	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)

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 CONTRALORIA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	25	*Mes*	07	*Año* 2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO COMUNICADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CALLE 2 NORTE 10 70 piso 7				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6442000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	12	*Mes*	09	*Año*	2025	*Día*	11	*Mes*	12	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1530 COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 NORTE 10 70 piso 7				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2-3040 COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 10 70 piso 7 CAM					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 274 COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 10 70 piso 7					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR DE DESPACHO DEL ALCALDE	*DEPENDENCIA* 4112.10. DESPACHO DEL ALCALDE						*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69 Candelaria Valle del Cauca					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS MUNICIPALES DE CANDELARIA - ENCANDELARIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	05	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACIONES Y SISTEMAS						*DIRECCIÓN* CALLE 10 2 4 villagorgona					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2600979	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO ALCALDE						*DIRECCIÓN* CALLE 9 169O 7, Candelari					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESARROLLO ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	09	*Año*	2016	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4134. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2646344	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	09	*Año*	2016	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESARROLLO ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANDELARIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2646344	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	21	*Mes*	08	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESARROLLO ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 9 7 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD S&M COMUNICACIONES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3003465647	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	07	*Año* 2013	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ACUASAMAN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CANDELARIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	01	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION ESPERANZAS DEL MAÑANA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3136407228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	04	*Año* 2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* GESTION SOCIAL					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

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	5	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO _x_ 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 *Agosto de 2026 -Santiago de Cali*

Angela Marcela Salgar Angulo

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