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*
Arango	Salazar	Santiago

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1088349155

GENERO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1088349155 D.M. 43

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 26 MES 05 AÑO 1998

PAÍS

DEPTO

MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS DEPTO

MUNICIPIO

TELÉFONO EMAIL s.arango@udla.edu.co

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 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 PEDAGOGIA	06	2024	
PREGRADO	9	X		LICENCIATURA EN INGLES	11	2022	

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 VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3195014326	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	22	*Mes*	07	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROF ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* CENTRO DE IDIOMAS						*DIRECCIÓN* CALLE 17 null null Diagonal 17 carrera 3F				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ACADEMIA NACIONAL DE SISTEMAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	14	*Mes*	06	*Año* 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL >DOCENTE	*DEPENDENCIA* EDUCACION						*DIRECCIÓN* CALLE 15 16 6 barrio el centro				

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 UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	MUNICIPIO FLORENCIA				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	22	Mes:	07	Año:	2024	Día:		Mes:		Año:
AREA DE CONOCIMIENTO NO APLICA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN CALLE 17F 3F 0 DIAGONAL 17						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ACADEMIA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	MUNICIPIO FLORENCIA				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3124319113	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	03	Mes:	09	Año:	2022	Día:	28	Mes:	11	Año: 2023
AREA DE CONOCIMIENTO NO APLICA	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN CALLE 15 16 6						

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	2	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	3	4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 **Florencia, 27 de agosto de 2026**

Santiago Arango

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.

Florencia, 02 septiembre de 2026.

Ciudad y fecha

Firmado digitalmente por LOZADA OLAYA LUIS ANGEL
Fecha: 2026.09.02 11:24:52 -05'00'

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Revisó: Yeison Fernando Jimenez Santa- Profesional Grado 01- Contratación