Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
ORTIZ	CLAVIJO	LUIS FELIPE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.128.400.464 — *SEXO*: F ( ) M (X) — *NACIONALIDAD*: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1128400464 D.M 24

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 15 MES 06 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 63#47-62 EDIFICIO H&J

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO ITAGÜÍ

TELÉFONO 3002416944 EMAIL ortiz44510@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:* BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2008
										X	

EDUCACIÓN 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 ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
PREGRADO	10	X		INGENIERO INDUSTRIAL	02	2015	05228-391620ANT
POSGRADO	4	X		MAGISTER EN ESTUDIOS DE CTI+i	04	2019	
POSGRADO	4	X		MAGISTER EN INGENIERÍA - ANALÍTICA	01	2025	

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
INGLÉS		X			X			X	

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.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA - UNAULA		x	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 19 MES 01 AÑO 2026	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE	VICERRECTORIA DE INVESTIGACION	CARRERA 55 49 51

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5122060	DÍA 14 MES 09 AÑO 2020	DÍA 14 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
P DE SERVICIOS PROFESIONALES	UNIDAD DE INNOVACION	CALLE 49 50 21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COCIF SAS		x	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	ENVIGADO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3345876	DÍA 01 MES 02 AÑO 2018	DÍA 31 MES 10 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONSULTOR ASESOR PROFESIONAL	ADMINISTRACION GERENCIA	CARRERA 43 36 29 OF. 203

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA - UNAULA		x	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5112199	DÍA 10 MES 02 AÑO 2018	DÍA 30 MES 06 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	VICERRECTORIA DE INVESTIGACION	CARRERA 55 49 51

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)

3 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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA - UNAULA		x	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5112199	DÍA 04 MES 09 AÑO 2017	DÍA 04 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE INVESTIGACION	VICERRECTORIA DE INVESTIGACION	CARRERA 55 49 51

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA - UNAULA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5112199	DÍA 15 MES 02 AÑO 2017	DÍA 15 MES 08 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
APRENDIZ JOVEN INVESTIGADOR	VICERRECTORIA DE INVESTIGACION	CARRERA 55 49 51

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GUATE-ESTILO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 11 MES 11 AÑO 2015	DÍA 23 MES 02 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONSULTOR PROFESIONAL	ADMINISTRACION GERENCIA	CARRERA 32 58 12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA - UNAULA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 25 MES 06 AÑO 2012	DÍA 27 MES 06 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR ADMINISTRATIVO NIVEL	FACULTAD DE INGENIERIA	CARRERA 55 49 51

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 PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	8

5 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 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Itagüí, 05 de octubre de 2026



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