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
Restrepo	Agudelo	Laura Valentina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1036962060	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 01 MES 12 AÑO 1997	CALLE 65 SUR 40 18 barrio montecarmelo			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	SABANETA		
MUNICIPIO	LA CEJA	TELÉFONO	3225425726	EMAIL	lauvalresagu@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	01	AÑO	2015
										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	3	X		ESPECIALIZACION EN EVALUACION Y GERENCIA DE PROYECTOS	08	2022	156555
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION EMPRESARIAL	01	2021	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	12	2020	156555

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 INSTITUCION UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	31	*Mes*	07	*Año*	2026	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORAR Y APOYAR A LA SUBDIRE	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"				*DIRECCIÓN* CARRERA 73C 74 35						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	30	*Mes*	06	*Año* 2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORAR Y APOYAR A LA SUBDIRE	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"				*DIRECCIÓN* CALLE 73C 74 35						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	25	*Mes*	01	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORAR Y APOYAR A LA SUBDIRE	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					*DIRECCIÓN* CARRERA 73C 74 35					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO CEJEÑO DE LA RECREACION Y EL DEPORTE - LA CEJA DEL TAMBO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA CEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6044484497	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTROL INTERNO	*DEPENDENCIA* APOYO A CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CALLE 19 13 94					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6044480520	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE DATOS BI	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - SEGURIDAD EN					*DIRECCIÓN* CALLE 73 73A 226					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE LA CEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA CEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORAR Y APOYAR A LA SUBDIRE	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					*DIRECCIÓN* CALLE 17 19 55					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	10	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 6278 PROFESIONAL DE MONITOREO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA SEGURIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 73 73A 226					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE LA CEJA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA CEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORAR Y APOYAR A LA SUBDIRE	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					*DIRECCIÓN* CALLE 17 19 55						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 43856000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	05	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO ADMINISTRATIVO PDM	*DEPENDENCIA* "CARTERA"					*DIRECCIÓN* CARRERA 53A 40 31						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUATAPÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103701435	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 0418 DE 2013 ASESORA	*DEPENDENCIA* OFICINA DE CONTROL INTERNO					*DIRECCIÓN* CARRERA 26 31 40 BARRIO NUEVA URBANIZACIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPOASES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 260-2017 PROFESIONAL ESPECIALI	*DEPENDENCIA* ALCALDIA- SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 32C SUR 45 36						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISTRISUCOM			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUATAPÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3104073475	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESORA DE PLANEACION	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					*DIRECCIÓN* CALLE 21B BIS ESTE null null GUATAPÉ						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIOS ASOCIADOS DEL ALTIPLANO Y ORIENTE ANTIOQUEÑO -MASORA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5620808	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADORA DE AREA	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						*DIRECCIÓN* AVENIDA null null null helicoptero					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIOS ASOCIADOS DEL ALTIPLANO Y ORIENTE ANTIOQUEÑO -MASORA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5610808	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADORA DE AREA	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 12 SUR null null					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIOS ASOCIADOS DEL ALTIPLANO Y ORIENTE ANTIOQUEÑO -MASORA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5610808	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADORA DE EMPREAS	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SOMOS SISTEMA OPERATIVO DE MOVILIDAD ORIENTE SOSTENIBLE S.A.S			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5204060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	27	*Mes*	01	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL >SUPERVISOR	*DEPENDENCIA* APOYO MOVILIDAD						*DIRECCIÓN* CARRERA 48 47 19					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FENIX CARGO & LOGISTICS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3126806031	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRATIVO Y ASESOR	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						*DIRECCIÓN* AUTOPISTA 40 ESTE 4 10					

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			*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*				

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	4	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
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 Medellín, 12 de octubre de 2026

Laura Valentina Restrepo A

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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