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
QUESADA	VIVEROS	MARIA FERNANDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 29510501	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 03 MES 05 AÑO 1985

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CAUCA

MUNICIPIO PUERTO TEJADA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 28 N 28 31 1 NUEVO HORIZONTE

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA

MUNICIPIO PUERTO TEJADA

TELÉFONO 8282123 EMAIL mariferquesada2008@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	12	AÑO	2002

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	10	X		PSICOLOGIA	12	2018	199794

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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
UNIVERSIDAD ICESI	EDUCACIÓN INFORMAL	110	X		LIDERAZGO PARA TRANSFORMACION 2.0	12	2024
UNIAUTONOMA DEL CAUCA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN INCLUSION Y DIVERSIDAD, RUTAS DE PREVENCION, ATENCION Y POLITICA PUBLIUCA DE LA DISCAPACIDAD	06	2022

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 ALCALDIA DE PUERTO TEJADA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO PUERTO TEJADA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6028274140	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	19	Mes	01	Año 2026	Día	19	Mes	10	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1117/2010 PSICOLOGA	DEPENDENCIA "TALENTO HUMANO"					DIRECCIÓN CARRERA 19 OESTE 17					

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 PUERTO TEJADA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO PSICOCIAL	*DEPENDENCIA* "TALENTO HUMANO"					*DIRECCIÓN* CARRERA 19 ESTE 17 ESTE ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO TEJADA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8282094	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 19 NORTE 17A NORTE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO TEJADA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8280151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CARRERA 19A A ESTE 17A 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ACTUAR TEMPORALES ZOMAC S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6028353478	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	07	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL ADULTO MAYOR	*DEPENDENCIA* CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADE					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6028242802	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	04	*Año* 2022	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL ADULTO MAYOR	*DEPENDENCIA* OFICINA GESTION SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 7A A NORTE 4A 0 NORTE Esquina Popayán - Cauca						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION UNIVERSITARIA AUTONOMA DEL CAUCA - UNIAUTONOMA DEL CAUCA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PADILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3148045749	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	10	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO ORIENTACION PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* AREAS CIENCIAS SOCIALES						*DIRECCIÓN* CALLE 3 - 2 13 CALLE 3 No 2-13					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6028242802	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	02	*Mes*	04	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL ADULTO MAYOR	*DEPENDENCIA* OFICINA DE GESTION SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 7A A NORTE 7A 0 NORTE Esquina Popayán - Cauca					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6028242802	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL ADULTO MAYOR	*DEPENDENCIA* OFICINA DE GESTION SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 4A NORTE 7A 0 NORTE Esquina Popayán - Cauca					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO G2.0 EN ACCION			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3187083888	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADE						*DIRECCIÓN* CALLE 9 N 10 36					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IGLESIA PENTECOSTAL UNIDA DE COLOMBIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3107748486	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2019	*Día*	29	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADE						*DIRECCIÓN* CARRERA 21 N 20 C 50					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION ESCUELA GALAN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* PUERTO TEJADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3167469956	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 10 N 0 4 -21						

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	2	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 Puerto Tejada-Cauca Noviembre 2026

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.

Puerto Tejada Cauca Nov. 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS