FORMATO COMPLETO

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
Vasquez	Muñoz	Ana María

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1093225329	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 05 MES 06 AÑO 1995	CALLE 22 32 2 MZ F CASA 45 PISO 1 BARRIO LA UNIDAD			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	RISARALDA
DEPTO	CALDAS	MUNICIPIO	PEREIRA		
MUNICIPIO	MANIZALES	TELÉFONO		EMAIL	anavasmu@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	11	AÑO	2012
										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	
PREGRADO	7		X	INGENIERIA DE SISTEMAS			
PREGRADO	10	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	07	2026	141122-0840294 RIS
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN COMPUTACION	11	2015	

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)

FORMATO COMPLETO

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
COMFAMILIAR RISARALDA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	30	X		COMFAMILIAR RISARALDA	12	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: GOBERNACION DE RISARALDA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3131111	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	26	Mes	01	Año 2026	Día	25	Mes	07	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA APOYO SUPERVISION	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE LAS TECNOLOGIAS DE LA					DIRECCIÓN: CALLE 19 13 17					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE RISARALDA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: PEREIRA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3398300	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	22	Mes	09	Año 2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA APOYO A LA GEST	DEPENDENCIA: SUBSECRETARIA DE LA INFORMACION Y LA					DIRECCIÓN: CALLE 19 13 17 parque Olaya Herrera					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3398300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	04	*Año* 2025	*Día*	06	*Mes*	09	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO A LA SUPERVI	*DEPENDENCIA* SUBSECRETARIA DE LA INFORMACION Y LA					*DIRECCIÓN* CALLE 19 13 17 parque Olaya						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3398300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	11	*Año* 2024	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO A LA SUPER	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION					*DIRECCIÓN* CALLE 19 13 17 - Parque Olaya Herrera						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3400306	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	13	*Mes*	03	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE CONTACT CENTER	*DEPENDENCIA* AGENTE SERVICIO AL CLIENTE					*DIRECCIÓN* CARRERA 14A 18 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5940000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	03	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE RAC TELEFONICO	*DEPENDENCIA* RAC TELEFONICO					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 21 66						

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 COMPLETO

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	1	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	7
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 13 noviembre de 2026

Ana María Vásquez M.

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.

Pereira, 13 de noviembre 2026

Ciudad y fecha

Héctor Jaime Mejía Duque hjmejia

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS