



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Esquerro		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Cortes		NOMBRES Andrea Del Pilar	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. [REDACTED]			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS [REDACTED]
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO D.M. [REDACTED]			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA <input type="radio"/> MES <input type="radio"/> AÑO <input type="radio"/>			[REDACTED]		
PAÍS [REDACTED]			PAÍS [REDACTED] DEPTO. [REDACTED]		
DEPTO. [REDACTED]			MUNICIPIO [REDACTED]		
MUNICIPIO [REDACTED]			TELÉFONO [REDACTED] EMAIL [REDACTED]		

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 (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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN PLANEACION, GESTION Y CONTROL DEL DESARROLLO SOCIAL	01	2011	
POSTGRADO	2	X		EXPERTO EN DESIGUALDAD COOPERACION Y DESARROLLO	09	2010	
PREGRADO	10	X		FINANZAS Y COMERCIO EXTERIOR	08	2003	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ESPECIFIQUE 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
INGLES			X			X			X

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 AGENCIA PARA LA COOPERACION INTERNACIONAL DE MEDELLIN - ACI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3203430			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	16	Mes	07	Año	2020	Día	21	Mes	02	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SENIOR 310-04			DEPENDENCIA A NIVEL MUNDIAL				DIRECCIÓN CALLE 41 - 55 80							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA COOPERACION INTERNACIONAL DE MEDELLIN - ACI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLIN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3203430			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	17	Mes	09	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SENIOR 310-04			DEPENDENCIA ACTIVIDADES INSTITUCIONALES				DIRECCIÓN CALLE 41 - 55 80							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD DE ECUADOR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS ECUADOR						
DEPARTAMENTO SIN DATO			MUNICIPIO SIN DATO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 0000000000			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	08	Año	2017	Día	02	Mes	04	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA			DEPENDENCIA				DIRECCIÓN Av. República del Salvador y Suecia							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE EDUCACION DEL ECUADOR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS ECUADOR						
DEPARTAMENTO SIN DATO			MUNICIPIO SIN DATO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 0000000000			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	05	Mes	09	Año	2016	Día	28	Mes	07	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL			DEPENDENCIA				DIRECCIÓN Av. Rio Amazonas e Iñaquito							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO PARA LA PROTECCION DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3100411			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	02	Año	2013	Día	23	Mes	01	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 27 A 63 B 61						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOACHA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 000000000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2012	Día	19	Mes	11	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 13 7						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7490000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	08	Año	2011	Día	12	Mes	12	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Av. Calle 26 #51-56						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION PARA LA EDUCACION INTEGRAL EN LA SALUD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8524904			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	08	Año	2010	Día	31	Mes	05	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORIA TECNICA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 11 5 70, zipaquirá						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION ARKAMBIENTAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 000000000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	06	Año	2009	Día	28	Mes	02	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO DE PROYECTOS			DEPENDENCIA ACTIVIDADES COMUNITARIAS					DIRECCIÓN Plaza de las cortes # 4, Madrid.						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD AECID				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS ESPAÑA			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 0000000000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día	01	Mes	04	Año	2008	Día	31	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO DE PROYECTOS			DEPENDENCIA ADMINISTRACION					DIRECCIÓN			

4

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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN			

5

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	6	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	3

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI SÍ NO 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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

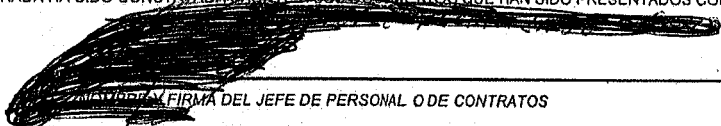
7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

Empty rectangular box for observations.

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha



FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

