



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Riaño		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Acosta		NOMBRES Elsa Patricia	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No.		SEXO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA					
PAÍS					
DEPTO					
MUNICIPIO					

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	2003

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 GERENCIA DE MERCADEO	08	2015	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	05	2013	11181

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

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 VIGENTE																							
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL					PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA														
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD														
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO														
			Día		19		Mes		07		Año		2023		Día				Mes				Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA DESPACHO MINISTRO						DIRECCIÓN 13														
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																							
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IBAGUE					PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA														
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUÉ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD														
TELÉFONOS 3186594923			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO														
			Día		11		Mes		06		Año		2019		Día		14		Mes		07		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA ACCIOIN SOCIAL						DIRECCIÓN CARRERA 9 N 2 75														
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																							
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IBAGUE					PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA														
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUÉ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD														
TELÉFONOS 2611182			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO														
			Día		24		Mes		01		Año		2019		Día		23		Mes		09		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DESPACHO ALCALDE						DIRECCIÓN CALLE 9 - 2 1 PALACIO MUNICIPAL														
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																							
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IBAGUE					PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA														
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUÉ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD														
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO														
			Día		31		Mes		08		Año		2018		Día		30		Mes		12		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL						DIRECCIÓN														
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																							
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE IBAGUE					PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA														
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUÉ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD														
TELÉFONOS 2611182			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO														
			Día		25		Mes		01		Año		2018		Día		24		Mes		08		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DESPACHO ALCALDE						DIRECCIÓN CALLE 9 2 1														

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																							
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO COMERCIAL MULTICENTRO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA															
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD															
TELÉFONOS 2743366			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO														
			Día		15		Mes		01		Año		2014		Día		30		Mes		04		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA DE MERCADEO			DEPENDENCIA MERCADEO						DIRECCIÓN CARRERA 5 N 60 123														

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:				Año:
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	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	11

FORMATO ÚNICO

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 ☐ 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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO VERDADERA Y CORRECTA, ASÍ COMO LOS DATOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO

CCOOO

Ciudad y fecha

NOM

ATOS