



# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

|  |  |  |  |  |  |         |                  |
|--|--|--|--|--|--|---------|------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>Henao   |  | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>Orozco       |  |  | NOMBRES<br>Anderson  |         |                  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80732421 |  |  |  | SEXO<br>F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> |         | PAÍS<br>COLOMBIA |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/>   |  | SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> |  | NÚMERO<br>80732421   |  | D.M. 03 |                  |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO  |  |  |  |  |  |         |                  |
| FECHA<br>DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="1982"/>                 |  |  |  |  |  |         |                  |
| PAÍS<br>COLOMBIA   |  |  |  |  |  |         |                  |
| DEPTO<br>CALDAS  |  |  |  |  |  |         |                  |
| MUNICIPIO<br>MANIZALES   |  |  |  |  |  |         |                  |

2

### FORMACIÓN ACADÉMICA

|  |    |    |            |    |    |    |       |    |     |     |                 |    |                   |      |
|--|----|----|------------|----|----|----|-------|----|-----|-----|-----------------|----|-------------------|------|
| <b>EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA</b>  |    |    |            |    |    |    |       |    |     |     |                 |    |                   |      |
| 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               | 2001 |

| <b>EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)</b>   |                         |                          |    |  |             |                    |                            |
|--|-------------------------|--------------------------|----|--|-------------|--------------------|----------------------------|
| 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  | 4                       | X                        |    | MAESTRIA EN INVESTIGACION EN PROBLEMAS SOCIALES CONTEMPORANEOS | 08          | 2012               |                            |
| POSTGRADO  | 4                       | X                        |    | MAESTRIA EN FILOSOFIA  | 08          | 2023               |                            |
| PREGRADO   | 10                      | X                        |    | TRABAJO SOCIAL   | 09          | 2007               | 146418001-I                |

| 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 |
|  |          |   |    |        |   |    |            |   |    |

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   |  |  |   |                     |            |                     |            |  |                        |    |            |    |            |      |
|---|--|--|---|---------------------|------------|---------------------|------------|--|------------------------|----|------------|----|------------|------|
| <i>EMPRESA O ENTIDAD</i><br>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA |  |  |   | <i>PÚBLICA</i><br>X |            | <i>PRIVADA</i>      |            | <i>PAÍS</i><br>COLOMBIA  |                        |    |            |    |            |      |
| <i>DEPARTAMENTO</i><br>BOGOTÁ. D.C.   |  |  | <i>MUNICIPIO</i><br>BOGOTÁ. D.C.                  |                     |            |                     |            | <i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>                                    |                        |    |            |    |            |      |
| <i>TELÉFONOS</i><br>5629300   |  |  | <i>FECHA DE INGRESO</i>                           |                     |            |                     |            |  | <i>FECHA DE RETIRO</i> |    |            |    |            |      |
|   |  |  | <i>Día</i>  | 07                  | <i>Mes</i> | 02                  | <i>Año</i> | 2023   | <i>Día</i>             |    | <i>Mes</i> |    | <i>Año</i> |      |
| <i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i><br>ASESOR DISCAPACIDAD                                     |  |  | <i>DEPENDENCIA</i><br>AREA DISCAPACIDAD           |                     |            |                     |            | <i>DIRECCIÓN</i><br>CARRERA 8 7 26                                   |                        |    |            |    |            |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR  |  |  |   |                     |            |                     |            |  |                        |    |            |    |            |      |
| <i>EMPRESA O ENTIDAD</i><br>HUMANITY & INCLUSION (HI)                                     |  |  |   | <i>PÚBLICA</i>      |            | <i>PRIVADA</i><br>X |            | <i>PAÍS</i><br>COLOMBIA  |                        |    |            |    |            |      |
| <i>DEPARTAMENTO</i><br>BOGOTÁ. D.C.   |  |  | <i>MUNICIPIO</i><br>BOGOTÁ. D.C.                  |                     |            |                     |            | <i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>                                    |                        |    |            |    |            |      |
| <i>TELÉFONOS</i><br>3906535   |  |  | <i>FECHA DE INGRESO</i>                           |                     |            |                     |            |  | <i>FECHA DE RETIRO</i> |    |            |    |            |      |
|   |  |  | <i>Día</i>  | 03                  | <i>Mes</i> | 07                  | <i>Año</i> | 2017   | <i>Día</i>             | 16 | <i>Mes</i> | 01 | <i>Año</i> | 2023 |
| <i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i><br>ESPECIALISTA DE AREA- TRABAJO                           |  |  | <i>DEPENDENCIA</i><br>GESTION SOCIAL DISCAPACIDAD |                     |            |                     |            | <i>DIRECCIÓN</i><br>CALLE 69 11A 22                                  |                        |    |            |    |            |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR  |  |  |   |                     |            |                     |            |  |                        |    |            |    |            |      |
| <i>EMPRESA O ENTIDAD</i><br>INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS -INCI-                         |  |  |   | <i>PÚBLICA</i><br>X |            | <i>PRIVADA</i>      |            | <i>PAÍS</i><br>COLOMBIA  |                        |    |            |    |            |      |
| <i>DEPARTAMENTO</i><br>BOGOTÁ. D.C.   |  |  | <i>MUNICIPIO</i><br>BOGOTÁ. D.C.                  |                     |            |                     |            | <i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>                                    |                        |    |            |    |            |      |
| <i>TELÉFONOS</i><br>5101625   |  |  | <i>FECHA DE INGRESO</i>                           |                     |            |                     |            |  | <i>FECHA DE RETIRO</i> |    |            |    |            |      |
|   |  |  | <i>Día</i>  | 20                  | <i>Mes</i> | 04                  | <i>Año</i> | 2009   | <i>Día</i>             | 25 | <i>Mes</i> | 01 | <i>Año</i> | 2015 |
| <i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i><br>PROFESIONAL UNIVERSITARIO                               |  |  | <i>DEPENDENCIA</i><br>DADI- SUBDIRECCION TECNICA  |                     |            |                     |            | <i>DIRECCIÓN</i><br>CARRERA 13N 34 91                                |                        |    |            |    |            |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR  |  |  |   |                     |            |                     |            |  |                        |    |            |    |            |      |
| <i>EMPRESA O ENTIDAD</i><br>CORPORACION CEDER MANIZALES                                   |  |  |   | <i>PÚBLICA</i>      |            | <i>PRIVADA</i><br>X |            | <i>PAÍS</i><br>COLOMBIA  |                        |    |            |    |            |      |
| <i>DEPARTAMENTO</i><br>CALDAS   |  |  | <i>MUNICIPIO</i><br>MANIZALES                     |                     |            |                     |            | <i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>                                    |                        |    |            |    |            |      |
| <i>TELÉFONOS</i><br>8864317   |  |  | <i>FECHA DE INGRESO</i>                           |                     |            |                     |            |  | <i>FECHA DE RETIRO</i> |    |            |    |            |      |
|   |  |  | <i>Día</i>  | 01                  | <i>Mes</i> | 11                  | <i>Año</i> | 2008   | <i>Día</i>             | 02 | <i>Mes</i> | 12 | <i>Año</i> | 2008 |
| <i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i><br>TRABAJADOR SOCIAL                                       |  |  | <i>DEPENDENCIA</i><br>SOCIAL                      |                     |            |                     |            | <i>DIRECCIÓN</i><br>CARRERA 18N 72 61                                |                        |    |            |    |            |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR  |  |  |   |                     |            |                     |            |  |                        |    |            |    |            |      |
| <i>EMPRESA O ENTIDAD</i><br>FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS UNIVERSIDAD NACIONAL             |  |  |   | <i>PÚBLICA</i>      |            | <i>PRIVADA</i><br>X |            | <i>PAÍS</i><br>COLOMBIA  |                        |    |            |    |            |      |
| <i>DEPARTAMENTO</i><br>BOGOTÁ. D.C.   |  |  | <i>MUNICIPIO</i><br>BOGOTÁ. D.C.                  |                     |            |                     |            | <i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>                                    |                        |    |            |    |            |      |
| <i>TELÉFONOS</i><br>3165028   |  |  | <i>FECHA DE INGRESO</i>                           |                     |            |                     |            |  | <i>FECHA DE RETIRO</i> |    |            |    |            |      |
|   |  |  | <i>Día</i>  | 02                  | <i>Mes</i> | 04                  | <i>Año</i> | 2008   | <i>Día</i>             | 03 | <i>Mes</i> | 06 | <i>Año</i> | 2008 |
| <i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i><br>CONTRATISTA   |  |  | <i>DEPENDENCIA</i><br>BIENESTAR UNIVERSITARIO     |                     |            |                     |            | <i>DIRECCIÓN</i><br>Carrera 30 Calle 45 Facultad de ciencias humanas |                        |    |            |    |            |      |

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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                     | 8     |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO     | 5                     | 7     |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE        | 0                     | 2     |
| <b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b> | 12                    | 6     |

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*

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

