



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Marulanda	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Idarraga	NOMBRES Shirley Tatiana
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 66923696	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 21 MES 09 AÑO 1974 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO CALI	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 12 C 29 B 115 506 COLSEGUROS PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO CALI TELÉFONO 3175817582 EMAIL shirleytama@hotmail.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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	07	AÑO	1992

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	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	06	2011	933351

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 ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6600000				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
				Día	27	Mes	11	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PROFESIONAL -				DEPENDENCIA OFICINA CONTROL INTERNO						DIRECCIÓN CARRERA 6 9 10 EDIFICIO PALACIO DE SAN FRANCISCO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6600000				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
				Día	16	Mes	05	Año	2023	Día	31	Mes	10	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PROFESIONAL -				DEPENDENCIA OFICINA CONTROL INTERNO						DIRECCIÓN CARRERA 6 9 10 EDIFICIO PALACIO DE SANFRANCISCO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6600000				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
				Día	19	Mes	01	Año	2023	Día	30	Mes	04	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PROFESIONAL -				DEPENDENCIA OFICINA CONTROL INTERNO						DIRECCIÓN CARRERA 6 9 10 EDIFICIO PALACIO DE SAN FRANCISCO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6600000				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
				Día	18	Mes	10	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PROFESIONAL -				DEPENDENCIA OFICINA CONTROL INTERNA						DIRECCIÓN CARRERA 6 9 10 EDIFICIO PALACIO DE SAN FRANCISCO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6600000				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
				Día	17	Mes	01	Año	2022	Día	30	Mes	09	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PROFESIONAL -				DEPENDENCIA OFICINA CONTROL INTERNO						DIRECCIÓN CARRERA 6 9 10 EDIFICIO PLAZA DE SAN FRANCISCO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO CALI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6600000		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	09	Mes	08	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PROFESIONAL -		DEPENDENCIA OFICINA CONTROL INTERNA						DIRECCIÓN CARRERA 6 9 10 EDIFICIO PALACIO DE SAN FRANCISCO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO CALI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6200000		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	21	Mes	05	Año	2021	Día	30	Mes	06	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA PROFESIONAL -		DEPENDENCIA OFICINA CONTROL INTERNO						DIRECCIÓN CARRERA 6 9 10 edificio palacio de sna francisco					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO CALI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6200000		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	10	Mes	03	Año	2020	Día	30	Mes	11	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN CARRERA 6 C 9 Y 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO CALI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	20	Mes	06	Año	2019	Día	20	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO CALI						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6200000		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	02	Año	2019	Día	31	Mes	05	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD						DIRECCIÓN CARRERA 6 C 9 Y 10					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6200000				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	11	Mes	07	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD				DIRECCIÓN CALLE 9 4 50							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	16	Mes	01	Año	2018	Día	30	Mes	06	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD				DIRECCIÓN CALLE 9 4 50							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6684340				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	19	Mes	01	Año	2018	Día	29	Mes	06	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA DESPACHO SECRETARIO				DIRECCIÓN AVENIDA 5 A 20 N 08							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	27	Mes	01	Año	2017	Día	30	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA APOYO PROFESIONAL				DIRECCIÓN AVENIDA 2N - 10 70 consejo de cali							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA				MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6200000				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	15	Mes	02	Año	2017	Día	31	Mes	10	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA AUDITORIA				DIRECCIÓN CARRERA 6 C 9 Y 10							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6200000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	30	Mes	03	Año	2016	Día	30	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AUDITORIA					DIRECCIÓN CARRERA 6 C 9 Y 10						

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	2	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	7

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS