



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MUÑOZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CAICEDO	NOMBRES BEATRIZ EUGENIA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No.	GENERO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>	SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA 17 MES 08 AÑO 1970	PAÍS COLOMBIA DEPARTO ANTIOQUIA		
PAÍS COLOMBIA	MUNICIPIO MEDELLÍN	TELÉFONO 5604787	EMAIL
DEPTO ANTIOQUIA			
MUNICIPIO MEDELLÍN			

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					
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	12	AÑO		1988		

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	4	X		MAESTRIA EN TRIBUTACION Y POLITICA FISCAL	07	2013	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN FINANZAS Y MERCADO DE CAPITALES	11	2008	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION COMERCIAL	11	2021	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	11	2004	111152-T

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:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4

IDIOMAS

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

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			PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS							
TECNOLOGICO DE ANTIOQUIA			X				COLOMBIA							
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
ANTIOQUIA		MEDELLÍN												
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
3006542087		Día	07	Mes	07	Año	1998	Día						
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA						DIRECCIÓN						
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO		DIRECCION ADMINISTRATIVA YFRA						CALLE 78B 72A 220						

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS							
TECNOLÓGICO DE ANTIOQUIA			X				COLOMBIA							
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO									
ANTIOQUIA		MEDELLÍN												
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	02	Año	2006	Día						
AREA DE CONOCIMIENTO		NIVEL EDUCATIVO						DIRECCIÓN						
ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y		POSTGRADO												

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	27	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	19	11

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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,

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____ 19 ENERO DE 2026

Bell

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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