



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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Zamora		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Vallen		NOMBRE(S) Ana Adielá	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 31950060		SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 05 MES 02 AÑO* 1986			CALLE 12A OESTE 2B 1-24		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS _____ DEPTO _____		
DEPTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO _____		
MUNICIPIO CALI			TELÉFONO _____ EMAIL anaadielazamora@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°	11°	MES	06	AÑO	1985

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		ESPECIALIZACIÓN EN COMUNICACION ESTRATEGICA	06	2021	
PREGRADO	10	X		COMUNICACION SOCIAL- PERIODISMO	12	1991	no

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 ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESTRATEGIA Y PODER				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	01	Año	2020	Día	04	Mes	04	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA Y ASESORA			DEPENDENCIA AREA COMUNICACIONES					DIRECCIÓN CARRERA 13 18 91						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	28	Mes	04	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1045 JEFE DE OFICINA			DEPENDENCIA OFICINA COMUNICACIONES					DIRECCIÓN CARRERA 6 9 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2016	Día	26	Mes	04	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA			DEPENDENCIA ASESOR DESPACHO					DIRECCIÓN CARRERA 6 999 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6442004			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	02	Año	2008	Día	31	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Torre alcaldía piso 7 cam						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	30	Mes	08	Año	2005	Día	03	Mes	10	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Congreso de la República						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ABB PRODUCCIONES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8931954			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	30	Mes	03	Año	2001	Día	29	Mes	08	Año	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA DE COMUNICACIONES			DEPENDENCIA COMUNICACIONES					DIRECCIÓN CALLE 6 O 1 B 28						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	05	Año	1999	Día	31	Mes	12	Año	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Torre Alcaldía Piso 3 Cam						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				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	1998	Día	14	Mes	05	Año	1999
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CAM TORRE EMCALI						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6605042			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	09	Año	1991	Día	15	Mes	01	Año	1998
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA ASESORA DE			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CAM						

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						

