



Libertad y Orden

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>Cuartas</b>		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>Giraldo</b>		NOMBRES <b>María Isabel</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <b>1.038.404.153</b>		SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>		NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <b>12</b> MES <b>02</b> AÑO <b>1986</b>					
PAÍS <b>Colombia</b>					
DEPTO <b>Antioquia</b>					
MUNICIPIO <b>Medellín</b>					

## 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. <b>Bachiller Académico</b>	
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO	
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	11	MES <b>12</b>	AÑO <b>2002</b>

### 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	
UN	10	X		Abogada	3	2008	169013
MG	4	X		Magister en Psicología Jurídica	7	2016	

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
Inglés		X				X			X

# 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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co
TELÉFONOS 604-6040777 ext. 7200	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="20"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL Docente Tiempo Completo	DEPENDENCIA Facultad de Derecho		DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co
TELÉFONOS 604-6040777 ext. 7200	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="20"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="19"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>
CARGO O CONTRATO : Decana Facultad de Derecho entre el 15 de febrero y el 31 de Julio. A 1 de agosto. Decana	DEPENDENCIA Facultad de Derecho		DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co
TELÉFONOS 604-6040777 ext. 7200	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="22"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="20"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>
CARGO O CONTRATO Docente Tiempo Completo	DEPENDENCIA Facultad de Derecho		DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co
TELÉFONOS 604-6040777 ext. 7200	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="28"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="20"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>
CARGO O CONTRATO Docente Tiempo Completo	DEPENDENCIA Facultad de Derecho		DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

# 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			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co	
TELÉFONOS 604-6040777 ext 7200	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 01 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 11 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL Docente Tiempo Completo	DEPENDENCIA Facultad de Derecho	DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co	
TELÉFONOS 604-6040777 ext 7200	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 01 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Docente Tiempo Completo	DEPENDENCIA Facultad de Derecho	DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co	
TELÉFONOS 604-6040777	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 12 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 12 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO Docente Tiempo Completo	DEPENDENCIA Facultad de Derecho	DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co	
TELÉFONOS 604-6040777	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 01 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 12 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO Docente Tiempo Completo	DEPENDENCIA Facultad de Derecho	DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

# 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			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co	
TELÉFONOS 604-6040777	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 01 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 12 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL Docente Tiempo Completo	DEPENDENCIA Facultad de Derecho	DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co	
TELÉFONOS 604-6040777	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 01 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 12 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO Docente Tiempo Completo	DEPENDENCIA Facultad de Derecho	DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co	
TELÉFONOS 604-6040777	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 01 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 12 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Docente Tiempo Completo	DEPENDENCIA Facultad de Derecho	DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellín	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co	
TELÉFONOS 604-6040777	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 01 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 09 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO Docente Medio Tiempo. Otros: Docente Tiempo Completo en 10-08-2011.	DEPENDENCIA Facultad de Derecho	DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAL AÑOS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

# 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			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Santo Tomás Sede Medellín	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Medellin	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@ustamed.edu.co	
TELÉFONOS 604-6040777	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 08 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 12 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL Docente Cátedra laboral	DEPENDENCIA Facultad de Derecho	DIRECCIÓN Carrera 82 # 77 BB 27	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD University of Notre Dame	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Estados Unidos
DEPARTAMENTO Indiana	MUNICIPIO South Bend	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD helliott1@nd.edu	
TELÉFONOS (574)631-9145	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 08 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 03 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO Community Assistant	DEPENDENCIA University Village Complex	DIRECCIÓN 100 University Village Notre Dame, Indiana USA 46556-5664	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]		FECHA DE RETIRO DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ][ ]
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**

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

**4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

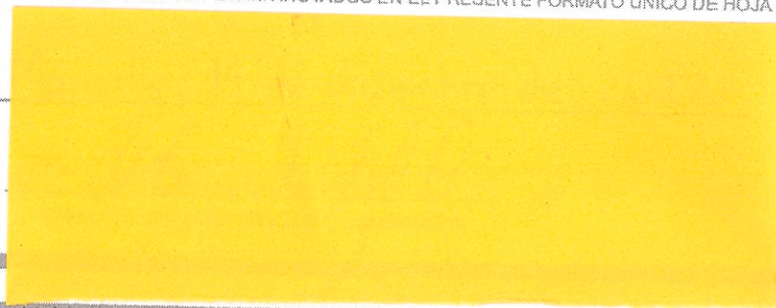
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	3

**5 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 56. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento \_\_\_\_\_



**6 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 \_\_\_\_\_