



FORMATO UNICO HOJA DE VIDA Persona natural

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

FOTO

1 - DATOS PERSONALES

| | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|------------------------------|--|--|--|-----------|--|
| PRIMER APELLIDO LANOS | | | SEGUNDO APELLIDO (O CASADA) TORRES | | | NOMBRES XIMENA ANDREA | | | | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. _____ | | | | SEXO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | | NACIONALIDAD PAIS COL <input type="checkbox"/> EXTRANJERO _____ | | | | |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> | | | SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> | | | NUMERO _____ | | | D-M _____ | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | DIRECCION DE CORRESPONDENCIA | | | | | |
| PAIS _____ | | | | | PAIS _____ DEPTO _____ | | | | | |
| DEPTO _____ | | | | | MUNICIPIO _____ | | | | | |
| MUNICIPIO _____ | | | | | TELEFONO _____ EMAIL _____ | | | | | |

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO(LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | TITULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|------------|---|---|---|----|--------------------------------------|----------------|----|-----|---|---|---|---|--|
| PRIAMRIA | | | | | SECUNDARIA | | | | | MEDIA | FECHA DE GRADO | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | x | MES | 12 | AÑO | 2 | 0 | 0 | 8 | |

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:
TC (TECNICA) TL (TECNOLOGIA) TE(TECNOLOGIA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)
ES(ESPECIALIZACION) MG (MAESTRIA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)
RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

| MODALIDAD ACADEMICA | NO. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO | TERMINACION | | | | | No DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|-------------------------|----------|----|--|-------------|-----|---|---|---|---------------------------|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | | | | |
| UN | 10 | x | | Abogado | 3 | 2 | 0 | 1 | 4 | 242.264 |
| ES | 2 | x | | Especialista en Contratacion Estatal | 2 | 2 | 0 | 1 | 8 | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

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 |
| Ingles | x | | | x | | | x | | |
| | | | | | | | | | |

HOJA DE VIDA

Persona natural

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

3 - EXPERIENCIA LABORAL

| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------------------------------|---|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD DIAN | | | | | PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | | PRIVADA <input type="checkbox"/> | | PAIS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | | MUNICIPIO BOGOTÁ D.C. | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD DG_corporativa@dian.gov.co | | | |
| TELEFONO 3176432068 | | DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> | | FECHA DE INGRESO <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> | | DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> | | FECHA DE RETIRO MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Gestor 3 | | | | DEPENDENCIA Dirección de G. Corporativa | | DIRECCION carrera 8 N° 6C - 38 | | | |
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Movilidad | | | | | PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | | PRIVADA <input type="checkbox"/> | | PAIS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD contactociudadano@movilidadbogota.gov.co | | | |
| TELEFONO 3649400 | | DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="3"/> | | FECHA DE INGRESO <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/> | | DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> | | FECHA DE RETIRO <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - ABOGADA | | | | DEPENDENCIA Dirección de asuntos Legales | | DIRECCION Calle 13 No. 37-35 | | | |
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Universidad de Cundinamarca | | | | | PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | | PRIVADA <input type="checkbox"/> | | PAIS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD proyectosespeciales.bogota@ucundinamarca.edu.co | | | |
| TELEFONO 7448180 | | DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/> | | FECHA DE INGRESO <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/> | | DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> | | FECHA DE RETIRO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/> | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - COORDINADORA JURIDICA | | | | DEPENDENCIA Oficina de Proyectos Especiales | | DIRECCION Carrera 20 No. 39-32 | | | |
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Universidad de Cundinamarca | | | | | PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | | PRIVADA <input type="checkbox"/> | | PAIS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | | MUNICIPIO Fusagasuga | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD unicundi@ucundinamarca.edu.co | | | |
| TELEFONO 8281483 | | DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="9"/> | | FECHA DE INGRESO <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/> | | DIA <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> | | FECHA DE RETIRO <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/> | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - ABOGADA | | | | DEPENDENCIA Dirección Jurídica | | DIRECCION Diagonal 18 No. 20-22 | | | |
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Universidad de Cundinamarca | | | | | PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | | PRIVADA <input type="checkbox"/> | | PAIS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | | MUNICIPIO Fusagasuga | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD unicundi@ucundinamarca.edu.co | | | |
| TELEFONO 8281483 | | DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/> | | FECHA DE INGRESO MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/> | | DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/> | | FECHA DE RETIRO MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/> | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - ABOGADA | | | | DEPENDENCIA Dirección Jurídica | | DIRECCION Diagonal 18 No. 20-22 | | | |
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Universidad de Cundinamarca | | | | | PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | | PRIVADA <input type="checkbox"/> | | PAIS COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | | MUNICIPIO Fusagasuga | | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD unicundi@ucundinamarca.edu.co | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TELEFONO 8281483 | DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="2"/> | MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> | AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> | DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> | MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> | AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/> |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - ABOGADA | | | DEPENDENCIA Dirección Jurídica | DIRECCION Diagonal 18 No. 20-22 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|---|
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Universidad de Cundinamarca | | | PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> | PAIS COLOMBIA | |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | MUNICIPIO Fusagasuga | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD unicundi@ucundinamarca.edu.co | | |
| TELEFONO 8281483 | DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> | MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> | AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> | DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/> | MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> | AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA - ABOGADA | | | DEPENDENCIA Dirección Jurídica | DIRECCION Diagonal 18 No. 20-22 | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|--|---|---|
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Abogados Asociados | | | PUBLICA <input type="checkbox"/> | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAIS COLOMBIA | |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD alvarocampo11@hotmail.com | | |
| TELEFONO 3421726 | DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> | MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> | AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/> | DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> | MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> | AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/> |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesora Juridica | | | DEPENDENCIA Litigios | DIRECCION Calle 19 No. 6-68 oficina 302 | | |

| | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS | |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | |
| TELEFONO | DIA <input type="text"/> | MES <input type="text"/> | AÑO <input type="text"/> | DIA <input type="text"/> | MES <input type="text"/> | AÑO <input type="text"/> |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | | | DEPENDENCIA | DIRECCION | | |

| | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS | |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | |
| TELEFONO | DIA <input type="text"/> | MES <input type="text"/> | AÑO <input type="text"/> | DIA <input type="text"/> | MES <input type="text"/> | AÑO <input type="text"/> |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | | | DEPENDENCIA | DIRECCION | | |

| | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | | PUBLICA | PRIVADA | PAIS | |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD | | |
| TELEFONO | DIA <input type="text"/> | MES <input type="text"/> | AÑO <input type="text"/> | DIA <input type="text"/> | MES <input type="text"/> | AÑO <input type="text"/> |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | | | DEPENDENCIA | DIRECCION | | |

**FORMATO UNICO
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 NUMERO DE AÑOS Y MESES

| OCUPACION | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|-----------------------------|-----------------------|-------|
| | AÑOS | MESES |
| SERVICIO PUBLICO | 5 | 6 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | | |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 5 | 6 |

5 - FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ___ NO _x_ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN COSNTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA, SON CERACES (ARTICULO 5o DE LA LEY 190/95)

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 - OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO COSNTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

NOMBRE Y FIRMA DEL FEJE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

