



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 <u>Camargo</u> | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Bendeck</u> | | NOMBRES <u>Sandra Liliana</u> | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>52'429.459</u> | | | 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 <u>25</u> MES <u>11</u> AÑO <u>1978</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Bogotá</u> | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Carrera 64 N° 23A-49</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Bogotá</u> TELÉFONO <u>222 99 14</u> EMAIL <u>scbendeck@yanoo.com</u> | | |

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: <u>Bachiller</u> | | | |
|------------------|-----|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-----|----|-------|-----------------------------------|-----------|-----|-------------|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | | MEDIA | FECHA DE GRADO | | | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES | <u>11</u> | AÑO | <u>1995</u> |

EDUCACION 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 | 9 | X | | Economista | 09 | 2000 | |
| ES | 2 | X | | Especialista en Gobierno y políticas públicas. | 04 | 2006 | |
| | | | | | | | |

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 |
| <u>Inglés</u> | | 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. | | | | |
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD [IICA] Instituto Interamericano Cooperación para agricultura | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Cundinamarca | MUNICIPIO Bogotá | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS 222 28 00 | FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 07 AÑO 2007 | FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinadora de Permanencia | DEPENDENCIA Dirección de Cobertura - MEN | DIRECCIÓN Calle 43 N° 57-4 | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Educación Nacional | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Cundinamarca | MUNICIPIO Bogotá | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS 222 28 00 | FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 01 AÑO 2007 | FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 06 AÑO 2007 | | |
| CARGO O CONTRATO Consultor | DEPENDENCIA Proyecto de Educación Rural | DIRECCIÓN Calle 43 N° 57-4 | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD IICA | | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Cundinamarca | MUNICIPIO Bogotá | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS 222 28 00 | FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 11 AÑO 2004 | FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2006 | | |
| CARGO O CONTRATO Consultor | DEPENDENCIA Dirección Poblaciones - MEN | DIRECCIÓN Calle 43 N° 57-4 | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD CERLALC | | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Cundinamarca | MUNICIPIO Bogotá | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS 222 28 00 | FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2003 | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 08 AÑO 2003 | | |
| CARGO O CONTRATO Consultor | DEPENDENCIA Oficina Asesora de Planeación | DIRECCIÓN Calle 43 N° 57-4 | | |

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.

| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE | | | |
|---|---|--|--|
| EMPRESA O ENTIDAD <i>Organización de Estados Iberoamericanos</i> | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS <i>Colombia</i> |
| DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i> | MUNICIPIO <i>Bogotá</i> | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS <i>222 28 00</i> | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2002"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2003"/> |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Consultor</i> | DEPENDENCIA <i>Dirección de Planeación (NEW)</i> | DIRECCIÓN <i>Calle 43 N° 57-14</i> | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD <i>SECAB</i> | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS <i>Colombia</i> |
| DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i> | MUNICIPIO <i>Bogotá</i> | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS <i>222 28 00</i> | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2001"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2002"/> |
| CARGO O CONTRATO <i>Consultor</i> | DEPENDENCIA <i>Dirección de Descentralización</i> | DIRECCIÓN <i>Calle 43 N° 57-14</i> | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD <i>Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales</i> | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS <i>Colombia</i> |
| DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i> | MUNICIPIO <i>Bogotá</i> | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS <i>8 07 99 99</i> | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> |
| CARGO O CONTRATO <i>Pasante</i> | DEPENDENCIA <i>Subdirección de PYMES</i> | DIRECCIÓN <i>Carrera 8 N° 6-64</i> | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> |
| 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 | 5 | 2 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | | |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | | |

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 5o. DE LA LEY 190/95).


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



CC. 52.429.459 13ta de

Nombres: Sandra Silvana

Apellidos: Camargo Bendeck

Sandra Camargo
FIRMA DEL INTERESADO

INDICE DERECHO



No. 15242151

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD

CERTIFICA
18 DIC 2006

QUE A LA FECHA, EL PORTADOR DE ESTE DOCUMENTO, CUYA FOTOGRAFIA, IMPRESION DACTILAR DEL INDICE DERECHO Y NUMERO DE TITULO DE CIUDADANIA QUE ANTECEDEN:

«NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES»

[Handwritten signature]



FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO DEL DAS AUTORIZADO



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

NUESTRA MISIÓN

Vigilar la gestión sobre el manejo de los recursos públicos, generando una cultura de control fiscal inspirada en principios morales y éticos.

NUESTRA VISIÓN

Tener una administración pública, fundamentada en la eficiencia y moralidad.

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCION COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez revisado el Boletín de Responsables Fiscales No. 50 con corte a 30 de junio de 2007 el nombre del(a) señor(a) y su correspondiente número de identificación relacionado a continuación, **no figura reportado** en el citado boletín.

No. Identificación: 52.429.459 **Nombre:** SANDRA LILLIANA CAMARGO BENDECK

Código de Verificación: 17761504

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el documento de identificación coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Este documento tiene vigencia hasta la publicación del Boletín número 51, en la Página Web de la Entidad, la cual se efectuará en el mes de octubre de 2007.

MARIA AMPARO QUINTERO ARTURO

Digitó y Revisó: CJJIMENEZ

Refrendó: Ana Beatriz Larrota Castañeda, Lider Grupo Boletín

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.

Carrera 10 No. 17-18 Sótano Oficina 104 - PBX 3537700 Ext 3206 - 3207 - Bogotá, D.C. - Colombia - www.contraloriagen.gov.co

SIBOR Bogotá, D.C., Nivel Central

martes, 17 de julio de 2007

Página 1 de 1

