

FÓRMATO PARA SER DILIGENCIADO POR TODA PERSONA NATURAL, SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, QUE CELEBRE CONTRATO CON LA ADMINISTRACIÓN, POR UN TÉRMINO DE DURACIÓN SUPERIOR A TRES (3) MESES



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1996 Y 443 DE 1998)



ENTIDAD RECEPTORA

I. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Segovia		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ospina		NOMBRES Isabel	
SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> DOBLE NAT <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS EXTRANJERO		DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PARA NACIONALES C.C. <input checked="" type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> NÚMERO 52.045.211	
LIBRETA MILITAR CLASE 1ª <input type="checkbox"/> 2ª <input type="checkbox"/>	NÚMERO	C.I.M.	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PARA EXTRANJEROS C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> NÚMERO		PASAPORTE <input type="checkbox"/> NÚMERO
LUGAR DE NACIMIENTO - MUNICIPIO Bogotá		DEPARTAMENTO Cundinamarca		PAÍS Colombia	
FECHA DE NACIMIENTO DIA 10 MES 09 AÑO 1973		MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO Bogotá - Cundinamarca		TELÉFONOS DE CONTACTO 2680119	
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Transv. 1 # 85-55		MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO Bogotá - Cundinamarca		TELÉFONOS DE CONTACTO 2680119	

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

1. 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 7º DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA		MEDIA		TÍTULO OBTENIDO: Bachiller académico									
ESTABLECIMIENTO DONDE OBTUVO EL ÚLTIMO AÑO		MUNICIPIO		FECHA DE TERMINACIÓN									
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	X	Colegio Santa María	Bogotá	MESES 06 AÑO 1991

2. 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" (ESPECIALIZADA), "MG" (MAESTRÍA O MAGISTER), "DC" (DOCTORADO O PHD). RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (*) SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UN AÑO DE CARÁCTER ESTADUTARIO).

MODALIDAD	N.º DE EST. APROBADOS	GRANUO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TERMINACIÓN		N.º DE TARJETA PROFESIONAL *
		S	NO			MESES	AÑO	
UN	10	X		Bacheler Historia y Relaciones Internacionales	Universidad de Pensilvania	08	1995	
MG	4	X		Maestría en Estudios Latinoamericanos	Universidad de Vanderbilt	05	1997	

* EN CASO QUE SUS ESTUDIOS SEAN POR MÓDULOS, CRÉDITOS O AÑOS COMERCIALES A SEMESTRES.

3. OTROS ESTUDIOS

RELACIONE: CAP DEL SENA, CURSOS, O FLOMADOS, ESTUDIOS DE EDUCACIÓN NO FORMAL, SIMPOSIOS, TALLERES Y DEMÁS ESTUDIOS QUE PUEDA CERTIFICAR

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	HORAS	AÑO
Curso intensivo de lenguaje francés y expresión oral (Diploma - Nivel Intermedio)	Université de la Sorbonne	175	2006
Cursos de francés (Diploma - Nivel 4)	Eurocenter	100	1996

FORMATO PARA SER DILIGENCIADO POR TODA PERSONA NATURAL, SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, QUE CELEBRE CONTRATO CON LA ADMINISTRACIÓN, POR UN TÉRMINO DE DURACIÓN SUPERIOR A TRES (3) MESES



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA NATURAL

ENTIDAD RECEPTORA

(LEYES 197 DE 1995 Y 443 DE 1996)

APELLIDOS Y NOMBRES: Segovia Ospina, Isabel CES PAS EMP OTRO No. 52.045.211 HOJA No. 2

3. OTROS ESTUDIOS (Continúa de la p. 1)

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	HORAS	AÑO
Curso Historia Económica de Inglaterra (Credito por la universidad)	Oxford University / Dulce University	100	1994

III. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, LOGROS E IDIOMAS

1. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES Y LOGROS LABORALES

- Artículo de Editorial en el Providence Journal de Rhode Island, EEUU
- Varios artículos en la revista Washington Report on the Hemisphere
- Participación en varios programas de noticias en Colombia y en el programa de noticias Choque de Opiniones de CNN en Español
- Participación en debates por radio de la BBC y Radio Holanda y en varias entrevistas radiales en Colombia

2. ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE Y ESCRIBE DE FORMA REGULAR, BIEN O MUY BIEN

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE			OBSERVACIONES
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	
Inglés			X			X			X	
Francés	X			X		X				

IV. EXPERIENCIA LABORAL

TEMA EN CUENTA LAS SIGUIENTES DISTRIBUCIONES:

A) RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE SERVICIOS EN SU TRUJO O EN ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO EMPLEO O SERVIDOR PRESTADO

B) PARA LA DEDICACIÓN: TC = TIEMPO COMPLETO MT = MEDIO TIEMPO TP = TIEMPO PARCIAL CD = OTRAS DEDICACIONES (EN ESTE CASO INDICAR CUAL)

C) PARA LA CAUSA DEL RETIRO: ESCRIBA EL NÚMERO CORRESPONDIENTE DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES SÍMBOLOS:

01 TERMINACIÓN DE LA OBRAS DEL PLAZO DEL CONTRATO O VENCIMIENTO DEL PERÍODO	06 Cese de actividades (en el caso de ser por más de 180 días)	16 PROMOCIÓN O MUDANZA DEL SERVIDOR
02 JUSTA CAUSA POR PARTE DEL EMPLEADOR O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA	07 AGONÍA DEL EMPLEO	17 JUBILACIÓN O PENSIÓN DE VEJEZ
03 JUSTA CAUSA POR PARTE DEL TRABAJADOR O INCUMPLIMIENTO DEL SERVIDOR	08 DECESO O MUERTE DEL SERVIDOR O DECLARACIÓN DE FALLECIMIENTO	18 RENUNCIA VOLUNTARIA
04 CLASIFICACIÓN DE BAJA DEL ESTABLECIMIENTO O SERVIDOR DEL CASO	09 FALLECIMIENTO DE LA OBRAS	19 POR FUTURO ACUERDO

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD: Corporación para el desarrollo y la gestión social PÚBLICA PRIVADA PAÍS: Colombia

DEPARTAMENTO: Cundinamarca MUNICIPIO: Bogotá DIRECCIÓN: Cra 24 # 36-63 Of. 301

TELÉFONOS: 2680119 FECHA DE INGRESO: 19/02/2007 TIEMPO DE SERVICIO: 6 DEDICACIÓN: TC MT TP CD ESPECIFIQUE "OTR":

CARGO O CONTRATO ACTUAL: Directora DEPENDENCIA: Dirección General

FORMATO PARA SER DILIGENCIADO POR TODA PERSONA NATURAL, SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, QUE CELEBRE CONTRATO CON LA ADMINISTRACIÓN, POR UN TÉRMINO DE DURACIÓN SUPERIOR A TRES (3) MESES



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

APELLIDOS Y NOMBRES: Isabel Segovia Ospina C. P. N. No. 52.045.211 HOJA No. 3

EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES

EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Educación Nacional PUBLICA PRIVADA PAÍS Colombia

DEPARTAMENTO Cundinamarca MUNICIPIO Bogotá DIRECCIÓN Av. El Dorado CAN

TELÉFONOS 2222800 FECHA DE INGRESO 01/09/2003 FECHA DE RETIRO 30/11/2005 TIEMPO DE SERVICIO 2 2 DEDICACIÓN TC MT 2 TP 3 CO 4 ESPECIFIQUE "OT"

CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO Directora de Poblaciones y Proyectos DEPENDENCIA Viceministerio de Básica y Media C.R.

EMPRESA O ENTIDAD Inst. Interamericano de Cooperación Agrícola PUBLICA PRIVADA PAÍS Colombia

DEPARTAMENTO Cundinamarca MUNICIPIO Bogotá DIRECCIÓN Cra. 30 Calle 45 U. Nacional

TELÉFONOS 2207000 FECHA DE INGRESO 16/01/2003 FECHA DE RETIRO 30/08/2003 TIEMPO DE SERVICIO 7 15 DEDICACIÓN TC MT 2 TP 3 CO 4 ESPECIFIQUE "OT"

CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO Coordinadora Proyecto Edu Rural DEPENDENCIA Ministerio de Edu Nacional C.R.

EMPRESA O ENTIDAD Convenio Andrés Bello PUBLICA PRIVADA PAÍS Colombia

DEPARTAMENTO Cundinamarca MUNICIPIO Bogotá DIRECCIÓN Ave 13 # 85-60

TELÉFONOS 6449292 FECHA DE INGRESO 01/11/2002 FECHA DE RETIRO 31/12/2002 TIEMPO DE SERVICIO 2 DEDICACIÓN TC MT 2 TP 3 CO 4 ESPECIFIQUE "OT"

CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO Coordinadora Proyecto Edu Rural DEPENDENCIA Ministerio de Edu Nacional C.R.

EMPRESA O ENTIDAD Universidad Externado de Colombia PUBLICA PRIVADA PAÍS Colombia

DEPARTAMENTO Cundinamarca MUNICIPIO Bogotá DIRECCIÓN Calle 12 # 1-17 Este

TELÉFONOS 3420288 FECHA DE INGRESO 05/02/2001 FECHA DE RETIRO 01/12/2005 TIEMPO DE SERVICIO DEDICACIÓN TC MT 2 TP 3 CO 4 ESPECIFIQUE "OT" 3/A jornada

CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO Profesora Seminario Políticos Públicos DEPENDENCIA Fac. Finanzas, Gob. y Rel. Internacionales C.R.

ACTIVIDADES PARTICULARES

RELACIONE LAS ACTIVIDADES PARTICULARES QUE HA DESARROLLADO O DESARROLLA ACTUALMENTE, O QUE ACUMULEN SEMANAS DE SERVICIO PARA EFECTOS PENALES.

CLASE DE ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ENTIDAD	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TIEMPO DE SERVICIO	
				No. AÑOS	MESES
Profesora	Univ. Externado de Colombia		<input checked="" type="checkbox"/>	5	

EMPLEADOR O CONTRATANTE

FORMA ELS/002

FORMATO PARA SER DILIGENCIADO POR TODA PERSONA NATURAL, SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, QUE CELEBRE CONTRATO CON LA ADMINISTRACIÓN, POR UN TÉRMINO DE DURACIÓN SUPERIOR A TRES (3) MESES



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 PERSONA NATURAL
 (LEYES 190 DE 1996 Y 443 DE 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA ADICIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES: Segovia Ospina, Isobel DE PASAP OTRO No. 52.045.211

ESTA HOJA DEBE UTILIZARSE PARA ADICIONAR O ACTUALIZAR INFORMACIÓN RELACIONADA CON EXPERIENCIA LABORAL, REGISTRADA INICIALMENTE EN EL FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, PERSONA NATURAL.

EXPERIENCIA LABORAL (CONTINUACIÓN)

MARQUE CON X SI EL SECTOR EN EL QUE PRESTA O PRESTÓ SUS SERVICIOS ES PÚBLICO O PRIVADO; SI LABORA EN UNA ENTIDAD DEL ESTADO COMO SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, MARQUE LA CASILLA "PÚBLICA"; SI ES O FUE EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO O TRABAJADOR INDEPENDIENTE O POR CUENTA PROPIA, MARQUE LA CASILLA "PRIVADA". MARQUE CON X LA DEDICACIÓN LABORAL; EN CASO DE CORRESPONDER A LA ALTERNATIVA "OTRO" (OTRA DEDICACIÓN), ESPECIFIQUE EL TIPO. EL SIGUIENTE ESPACIO SÓLO SE LLENARÁ CON EL CARGO O CONTRATO ACTUAL.

EMPRESA O ENTIDAD: _____ PÚBLICA PRIVADA PAÍS _____

DEPARTAMENTO: _____ MUNICIPIO: _____ DIRECCIÓN: _____

TELÉFONOS: _____ FECHA DE INGRESO: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ DEDICACIÓN: TC MT TP OD ESPECIFIQUE "OTRO" _____

CARGO O CONTRATO ACTUAL: _____ DEPENDENCIA: _____

EN LOS SIGUIENTES ESPACIOS RELACIONE EXPERIENCIA ANTERIOR, QUE NO HAYA INCLUIDO EN EL FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, DILIGENCIADO INICIALMENTE.

EMPRESA O ENTIDAD: Fundación Compartir PÚBLICA PRIVADA PAÍS: Colombia

DEPARTAMENTO: Cundinamarca MUNICIPIO: Bogotá DIRECCIÓN: Calle 67 # 11-61

TELÉFONOS: 347 2535 FECHA DE INGRESO: 20 | 11 | 2000 FECHA DE RETIRO: 10 | 10 | 2002 TIEMPO DE SERVICIO: 1 | 10 | 10 DEDICACIÓN: TC MT TP OD ESPECIFIQUE "OTRO" _____

ÚLTIMO CARGO O CONTRATO: Gerente de Educación DEPENDENCIA: Depto. de Educación C.R. _____

EMPRESA O ENTIDAD: Banco Mundial PÚBLICA PRIVADA PAÍS: Perú

DEPARTAMENTO: Lima MUNICIPIO: Lima DIRECCIÓN: Ave. Anglica Calderón 185, San Isidro

TELÉFONOS: (511) 615-0660 FECHA DE INGRESO: 01 | 06 | 1999 FECHA DE RETIRO: 31 | 08 | 2000 TIEMPO DE SERVICIO: 1 | 3 | DEDICACIÓN: TC MT TP OD ESPECIFIQUE "OTRO" _____

ÚLTIMO CARGO O CONTRATO: Consultor Sector Social DEPENDENCIA: Misión Residua Perú C.R. _____

ACTIVIDADES PARTICULARES

RELACIONE LAS ACTIVIDADES PARTICULARES, INDIcando LA CLASE Y SEÑALANDO SI LA ENTIDAD ES PÚBLICA O PRIVADA.
 A) EN ESTE PRIMER CUADRO, INDIQUE LAS QUE HA DESARROLLADO O DESARROLLA ACTUALMENTE, SIN ESTAR VINCULADO SIMULTÁNEAMENTE CON UNA ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA Y EL TIEMPO DE SERVICIO EN AÑOS Y MESES; ES DECIR, LAS QUE ACUMULEN SEMANAS DE SERVICIO PARA EFECTOS PENSIONALES.

CLASE DE ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ENTIDAD	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TIEMPO DE SERVICIO	
				No. AÑOS	MESES

B) EN ESTE ESPACIO, RELACIONE LAS QUE HA DESARROLLADO O DESARROLLA, ESTANDO VINCULADO SIMULTÁNEAMENTE CON UNA ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA.

CLASE DE ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ENTIDAD	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO

- EMPLEADOR O CONTRATANTE -

FORMA FIRMADA

FORMATO PARA SER DILIGENCIADO POR TODA PERSONA NATURAL, SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, QUE CELEBRE CONTRATO CON LA ADMINISTRACIÓN, POR UN TÉRMINO DE DURACIÓN SUPERIOR A TRES (3) MESES



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA NATURAL
(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1997)

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA ADICIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES: Segovia Ospina, Isabel DE PASAP. OTRO No. 52.045.211

ESTA HOJA DEBE UTILIZARSE PARA ADICIONAR O ACTUALIZAR INFORMACIÓN RELACIONADA CON EXPERIENCIA LABORAL REGISTRADA INICIALMENTE EN EL FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, PERSONA NATURAL.

EXPERIENCIA LABORAL (CONTINUACIÓN)

MARQUE CON X SI EL SECTOR EN EL QUE PRESTA O PRESTÓ SUS SERVICIOS ES PÚBLICO O PRIVADO. SI LABORA EN UNA ENTIDAD DEL ESTADO COMO SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, MARQUE LA CASILLA "PÚBLICA"; SI ES O FUE EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO O TRABAJADOR INDEPENDIENTE O POR CUENTA PROPIA, MARQUE LA CASILLA "PRIVADA". MARQUE CON X LA DEDICACIÓN LABORAL; EN CASO DE CORRESPONDER A LA ALTERNATIVA "OD" (OTRA DEDICACIÓN), ESPECIFIQUE EL TIPO. EL SIGUIENTE ESPACIO SÓLO SE LLENA CON EL CARGO O CONTRATO ACTUAL.

EMPRESA O ENTIDAD: _____ PÚBLICA PRIVADA PAÍS _____

DEPARTAMENTO: _____ MUNICIPIO: _____ DIRECCIÓN: _____

TELÉFONOS: _____ FECHA DE INGRESO: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ DEDICACIÓN: TC MT TP OD ESPECIFIQUE "OD": _____

CARGO O CONTRATO ACTUAL: _____ DEPENDENCIA: _____

EN LOS SIGUIENTES ESPACIOS RELACIONE EXPERIENCIA ANTERIOR, QUE NO HAYA INCLUIDO EN EL FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, DILIGENCIADO INICIALMENTE.

EMPRESA O ENTIDAD: The Center for Democracy PÚBLICA PRIVADA PAÍS: EEUU

DEPARTAMENTO: District of Columbia MUNICIPIO: Washington DIRECCIÓN: 1101 15 Street, N.W. SUITE 505

TELÉFONOS: (1)(202) 429-0141 FECHA DE INGRESO: 09/09/1998 FECHA DE RETIRO: 16/06/1998 TIEMPO DE SERVICIO: 19/7 DEDICACIÓN: TC MT TP OD ESPECIFIQUE "OD": _____

ÚLTIMO CARGO O CONTRATO: Oficista de las Américas DEPENDENCIA: Depto de las Américas C.R. _____

EMPRESA O ENTIDAD: _____ PÚBLICA PRIVADA PAÍS: _____

DEPARTAMENTO: _____ MUNICIPIO: _____ DIRECCIÓN: _____

TELÉFONOS: _____ FECHA DE INGRESO: _____ FECHA DE RETIRO: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ DEDICACIÓN: TC MT TP OD ESPECIFIQUE "OD": _____

ÚLTIMO CARGO O CONTRATO: _____ DEPENDENCIA: _____ C.R. _____

ACTIVIDADES PARTICULARES

RELACIONE LAS ACTIVIDADES PARTICULARES, INDIcando LA CLASE Y SEÑALANDO SI LA ENTIDAD ES PÚBLICA O PRIVADA.

A) EN ESTE PRIMER CUADRO, INDIQUE LAS QUE HA DESARROLLADO O DESARROLLA ACTUALMENTE, SI NESTAR VINCULADO SIMULTÁNEAMENTE CON UNA ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA Y EL TIEMPO DE SERVICIO EN AÑOS Y MESES; ES DECIR, LAS QUE ACUMULEN SEMANAS DE SERVICIO PARA EFECTOS PENSIONALES.

CLASE DE ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ENTIDAD	SECTOR		TIEMPO DE SERVICIO	
		PÚBLICO	PRIVADO	No. AÑOS	MESES

SI EN ESTE ESPACIO, RELACIONE LAS QUE HA DESARROLLADO O DESARROLLA, ESTANDO VINCULADO SIMULTÁNEAMENTE CON UNA ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA.

CLASE DE ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ENTIDAD	SECTOR	
		PÚBLICO	PRIVADO

FÓRMATO PARA SER DILIGENCIADO POR TODA PERSONA NATURAL, SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, QUE CELEBRE CONTRATO CON LA ADMINISTRACIÓN, POR UN TÉRMINO DE DURACIÓN SUPERIOR A TRES (3) MESES



**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA NATURAL**

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

APELLIDOS Y NOMBRES: <u>Segovia Ospina, Isabel</u>		<input checked="" type="checkbox"/> CESARSA <input type="checkbox"/> OTRO	No. <u>52.047.211</u>	HOJA No. <u>4</u>
ES RELACIONE LAS ACTIVIDADES PARTICULARES QUE HA DESARROLLADO O DESARROLLA ACTUALMENTE, ESTANDO VINCULADO SIMULTANEAMENTE CON UNA ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA				
CLASE DE ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ENTIDAD	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	

V. TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA Y SITUACIÓN LABORAL						
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS, MESES Y DÍAS, QUE RESULTA DE SUMAR LAS VINCULACIONES LABORALES EN EL SECTOR PÚBLICO, PRIVADO O COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE, RESPECTIVAMENTE, Y SI SE ENCUENTRA VINCULADO O NO.						
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			VINCULADO		INDIQUE EL NOMBRE DE LA ENTIDAD PÚBLICA, PRIVADA O COMO VAI EN LA SITUACIÓN LABORAL COMO SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
	AÑOS	MESES	DÍAS	SI	NO	
SERVIDOR PÚBLICO	2	12	15		X	<u>Ministerio de Ed. Nacional</u>
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	8	17	X		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE O POR CUENTA PROPIA						
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	7	8	2			

VI. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	
MANIFIESTO BAJO LA GRABACIÓN DEL JURAMENTO QUE SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DE LÍNEA EN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA EJERCER CARGOS O EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, ARTÍCULO 166 DE LA LEY 190 DE 1995.	
OBSERVACIONES	

VII. FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA	
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA SON VERDADES (ARTÍCULO 56 DE LA LEY 190 DE 1995)	
<u>Isabel Segovia O.</u>	
FIRMA	

VIII. OBSERVACIONES DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS	
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA PRESENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE (ART. 46 DE LA LEY 190 DE 1995)	
	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CUENSTE No. 0100-17770



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: 52.045.211 **Nombre:** ISABEL SEGOVIA OSPINA

Código de Verificación: 4862102

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: **CJIMENEZ**

Refrendó: **Ana Beatriz Larrota Castañeda, Líder 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



Bogotá, D.C., Nivel Central

jueves, 04 de octubre de 2007

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

11:18:30

Hoja: 1 de 1

CERTIFICADO ORDINARIO No.7309302

Bogotá, D.C. 20 de Septiembre de 2007

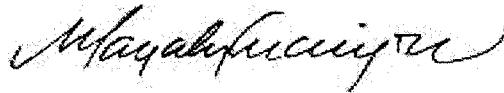
La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION, certifica que una vez consultado el sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades SIRI, el(la) señor(a) ISABEL SEGOVIA OSPINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 52045211 :

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIAS:

El presente certificado tiene vigencia de 3 meses a partir de la fecha de su expedición en todo el territorio nacional.

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002)



MAGALY ARAUJO MESTRE
JEFE DIVISION CENTRO DE ATENCION AL PUBLICO - CAP

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 1 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

INDICE DERECHO



CC 52.045211 B91

Nombres: Isabel

Apellidos: Segovia Ospina

Isabel Segovia O.

FIRMA DEL INTERESADO

24 SET 2007

No. 17310511

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD

CERTIFICA

QUE A LA FECHA 24 SET 2007 EL PORTADOR DE ESTE DOCUMENTO, CUYA FOTOGRAFIA, IMPRESION DACTILAR DEL INDICE DERECHO Y NUMERO DE REGULA DE CIUDADANIA QUE ANTECEDEN:

«NO TIENE ASUNTO PENDING CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES»

[Signature] FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO DEL DAS AUTORIZADO