



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ZARZUR	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RIVERA	NOMBRES ISABELA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. _____	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 5o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 8o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES: 06 AÑO: 2004
										<input checked="" type="checkbox"/>	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DELENTE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UM (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DDC (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	<input checked="" type="checkbox"/>		ADMINISTRADORA DE EMPRESAS	09	2009	40434

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			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1996)

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 BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD pilarbe@iad.org
TELÉFONOS +1 (202) 623 1000	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 02 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 07 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE INVESTIGACIÓN	DEPENDENCIA IFD/ICS	DIRECCIÓN 1300 NEW YORK AV. WASHINGTON DC	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD asesorias.consultorias@esap.edu.co
TELÉFONOS 2202790	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 09 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	DEPENDENCIA ASESORIAS Y CONSULTORIAS	DIRECCIÓN CALLE 44 # 53-37 CAN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD OPORTUNIDAD ESTRATÉGICA	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD endersonjx@etb.net.co
TELÉFONOS 232 9189 - 2875024	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 01 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO CONSULTORA / COORDINADORA	DEPENDENCIA CONSULTORIAS	DIRECCIÓN CRA 7 # 37-25 OF. 701	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO BALIZA LTDA.	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@grupobaliza.com
TELÉFONOS 4930958	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 10 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO CONSULTORA	DEPENDENCIA CONSULTORIAS	DIRECCIÓN CRA 11A #89-10 OF. 207	

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 130 de 1995, 489 y 443 de 1996)

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 OPORTUNIDAD ESTRATÉGICA	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOBOTÁ D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cardenasjhc@etb.net.co
TELÉFONOS 2329189 - 2875024	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="11"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2009"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2009"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE INVESTIGACIÓN	DEPENDENCIA CONSULTORIAS		DIRECCIÓN CRA 7 # 37-25 ofi. 701
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
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
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 1998, 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		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	6

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 MENCIONADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERDADES, (ARTÍCULO 5º. DE LA LEY 19098).


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