



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VARGAS		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VILLAUECES		NOMBRES JUANITA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 35.511.945			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD 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 15 MES 11 AÑO 1968 PAÍS COLOMBIA DEPTO D.C MUNICIPIO D.C - BOGOTA			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CRA 6A #51A-73 APT 0301 PAÍS COLOMBIA DEPTO D.C MUNICIPIO BOGOTA TELÉFONO 2884358 EMAIL juanavargasv@y		

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: BACHILLER ACADÉMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO
											03	1993

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	10	X		MAESTRA EN ARTES PLASTICAS	03	1993		
UN	10	X		ANTROPOLOGIA	09	1998		

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

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		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 ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD <i>MINISTERIO DE EDUCACIÓN</i>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>COLOMBIA</i>
DEPARTAMENTO <i>D.C</i>	MUNICIPIO <i>BOGOTÁ</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>juargas@mineducacion.gov.co</i>		
TELÉFONOS <i>222 28 00 EXT. 2311</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>ASESORA</i>	DEPENDENCIA <i>SUBD. POBLACIONES</i>	DIRECCIÓN <i>CLL 43 NO. 57-14 CAN</i>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD <i>MEN - iica (Instituto Interamericano de Cooperación Agrícola)</i>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>COLOMBIA</i>
DEPARTAMENTO <i>D.C</i>	MUNICIPIO <i>BOGOTÁ</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>juargas5@mineducacion.gov.co</i>		
TELÉFONOS <i>222 28 00 EXT. 2311</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>ASESORA</i>	DEPENDENCIA <i>SUBD. POBLACIONES</i>	DIRECCIÓN <i>CLL 43 NO. 57-14 CAN</i>		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD <i>CORPOEDUCACIÓN</i>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>COLOMBIA.</i>
DEPARTAMENTO <i>D.C</i>	MUNICIPIO <i>BOGOTÁ</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>_____</i>		
TELÉFONOS <i>530 5128 / 530 5130</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>ASESORA</i>	DEPENDENCIA <i>DESARROLLO ED. BASICA</i>	DIRECCIÓN <i>CRAZONO. 84-14 (OF 402)</i>		

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	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 ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE LOS ANDES	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 3394949	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 INVESTIGADORA	DEPENDENCIA CIFA.		DIRECCIÓN CRA 1 NO. 18A - 10
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDÍA MAYOR DE BTA.	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		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 TALLERISTA	DEPENDENCIA U.C. Pi.		DIRECCIÓN CADELARIA CENTRO
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE LOS ANDES	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 3394949	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 ASISTENTE INVESTIGACIÓN	DEPENDENCIA DECANATURA ESTUDIANTE		DIRECCIÓN CRA 1 NO. 18A - 10

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		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 ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD <i>CORPORACION OPCION COLOMBIA</i>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>COLOMBIA</i>
DEPARTAMENTO <i>D.C</i>	MUNICIPIO <i>BOGOTÁ</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>288 7053</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <i>1992</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <i>12</i> AÑO <i>1995</i>	
CARGO O CONTRATO <i>COORDINADORA UNIDAD</i>	DEPENDENCIA <i>UNIDAD CREATIVA</i>		DIRECCIÓN <i>CRA 18 NO. 33-30</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	
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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	1

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **35.511.945**

VARGAS VILLAVEDES

APELLIDOS

LIANTA

NOMBRES

[Handwritten signature]



FECHA DE NACIMIENTO **15-NOV-1968**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59

ESTATURA

A

G.S. RH

F

SEXO

30-ENE-1987 SUBA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO



A-1500113-45151414-F-0035511945-20060822

0016206230N 02 215070590

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

12:40:14

Hoja: 1 de 1

**CERTIFICADO ORDINARIO
No.7950774**

Bogotá, D.C. 16 de Enero de 2008

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) JUANITA VARGAS VILLAVECES identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 35511945 :

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)



**OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
JEFE DIVISION CENTRO DE ATENCION AL PUBLICO - CAP**



cc 35511945 de Subg

Nombres:

- Juanita -

Apellidos:

Margos Villaverdes

[Handwritten Signature]

FIRMA DEL INTERESADO

18 ENE. 2008



INDICE DERECHO

No. 18414065

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD

CERTIFICA 18 ENE. 2008

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

«NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES»

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
JURISDICCIÓN COACTIVA**

CERTIFICA:

Que una vez revisado el Boletín de Responsables Fiscales No. 51 con corte a 15 de octubre 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: 35.511.945 Nombre: JUANITA VARGAS VILLAVECES

Código de Verificación: 16880232

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 52, en la Página Web de la Entidad, la cual se efectuará en el mes de enero de 2008.



MARIA AMPARO QUINTERO ARTURO

Digitó y Revisó: JWIESNER

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

 **SIBOR** Bogotá, D.C., Nivel Central

miércoles, 16 de enero de 2008

Página 1 de 1