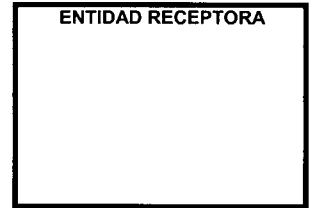
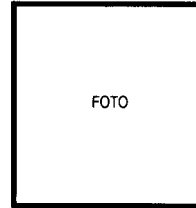




FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA NATURAL

DEPARTAMENTO O ADMINISTRATIVO DE LA **FUNCIÓN PÚBLICA**

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)



I. DATOS PERSONALES									
PRIMER APELLIDO REYES			SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TOVAR			NOMBRES ANGIE JOHANNA			
SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> DOBLE NAL. <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 52966230				
LIBRETA MILITAR CLASE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NÚMERO	D.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 7 11 1983 DIA MES AÑO		
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 52B No. 85J-25			MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO Bogotá, Cundinamarca		PAÍS Colombia		TELÉFONOS DE CONTACTO 4104134		

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 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA).										
EDUCACIÓN BÁSICA				MEDIA	TÍTULO OBTENIDO : Bachiller Comercial					
PRIMARIA		SECUNDARIA		ESTABLECIMIENTO DONDE CURSÓ EL ÚLTIMO AÑO			MUNICIPIO		FECHA DE TERMINACIÓN	
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	X
				Centro Comercial de Educación Media Margarita Bosco			Bogotá		MES 1 1 AÑO 2 0 0 0	

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" (ESPECIALIZACIÓN), "MG" MAESTRÍA O MAGISTER, "DC" (DOCTORADO O PHD). RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (* SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY DE CARÁCTER ESTATUTARIO).											
MODALID. ACADÉM.	* SEMEST. APROBAD.	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TERMINACIÓN			No. DE TARJETA PROFESIONAL *		
		SI	NO			MES	AÑO				
UN	10	x		Abogada	Universidad Católica de Colombia	11	2	0	0	5	159686
ES	2		x	Especialista en Ciencias Administrativas y Constitucionales	Universidad Católica de Colombia	11	2	0	0	7	

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

3. OTROS ESTUDIOS										
RELACIONE : CAP DEL SENA, CURSOS, DIPLOMADOS, ESTUDIOS DE EDUCACIÓN NO FORMAL, SIMPOSIOS, TALLERES Y DEMÁS ESTUDIOS QUE PUEDA CERTIFICAR										
NOMBRE				ESTABLECIMIENTO				HORAS	AÑO	



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA NATURAL

ENTIDAD RECEPTORA

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

III. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, LOGROS E IDIOMAS

1. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES Y/O LOGROS LABORALES

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		

IV. EXPERIENCIA LABORAL

TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES :

- A) RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO EMPLEO O SERVICIO PRESTADO
 B) PARA DEDICACIÓN : TC = TIEMPO COMPLETO MT = MEDIO TIEMPO TP = TIEMPO PARCIAL OD = OTRA DEDICACIÓN (EN ESTE CASO INDIQUE CUÁL)
 C) PARA C.R. (CAUSA DEL RETIRO), ESCRIBA EL NUMERO CORRESPONDIENTE DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES MOTIVOS :
- | | | |
|---|--|---|
| 01 TERMINACIÓN DE LA OBRA, DEL PLAZO DEL CONTRATO O VENCIMIENTO DEL PERÍODO | 05 CESE DE ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR POR MÁS DE 120 DIAS | 09 REVOCATORIA O NULIDAD DEL NOMBRAMIENTO |
| 02 JUSTA CAUSA POR PARTE DEL EMPLEADOR O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA | 06 ABANDONO DEL CARGO | 10 JUBILACIÓN O PENSIÓN DE INVALIDEZ |
| 03 JUSTA CAUSA POR PARTE DEL TRABAJADOR O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATANTE | 07 DECISIÓN UNILATERAL O DECLARACIÓN DE INSUBSISTENCIA | 11 RENUNCIA VOLUNTARIA |
| 04 CLAUSSURA DEFINITIVA DEL ESTABLECIMIENTO O SUPRESIÓN DEL CARGO | 08 SENTENCIA EJECUTORIADA | 12 POR MUTUO ACUERDO |

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo - FONADE y Ministerio de Educación Nacional		PÚBLICA x	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	DIRECCIÓN Calle 26 No. 13-19		
TELÉFONOS 594.04.07	FECHA DE INGRESO 6 DIA 8 MES 2007 AÑO	TIEMPO DE SERVICIO 6 AÑOS 6 MESES DIAS	DEDICACIÓN TC <input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>	ESPECIFIQUE "OD"
CARGO O CONTRATO ACTUAL Prestación de Servicios Profesionales	DEPENDENCIA Ministerio de Educación Nacional			

EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES

EMPRESA O ENTIDAD Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura- IICA		PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO Bogotá	DIRECCIÓN Carrera 30 Calle 45 Ciudad Universitaria. Edificio IICA		
TELÉFONOS 220 70 00	FECHA DE INGRESO 13 DIA 2 MES 2006 AÑO	FECHA DE RETIRO 5 DIA 8 MES 2007 AÑO	TIEMPO DE SERVICIO 1 AÑO 6 MESES DIAS	DEDICACIÓN TC <input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/>
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO	DEPENDENCIA Ministerio de Educación Nacional			C.R. 0 1

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	
	AÑOS	MESES	DÍAS	SI	NO
SERVIDOR PÚBLICO	2				X
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO					
TRABAJADOR INDEPENDIENTE O POR CUENTA PROPIA					
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	2				

INDIQUE EL NOMBRE DE LA ÚLTIMA ENTIDAD PÚBLICA (ESTATAL U OFICIAL) EN LA QUE LABORÓ O LABORA COMO SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

FONADE- Ministerio de Educación Nacional

VI. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SÍ ____ NO X ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA EJERCER CARGOS O EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA (ARTÍCULO 1o. DE LA LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES

VII. FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

PARA TÓDOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Andrés J. Rojas Tovar
FIRMA

VIII. OBSERVACIONES DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE (ART. 4o. DE LA LEY 190/95).

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 9800-17770

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



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: 52.966.230 **Nombre:** ANGIE JOHANNA REYES TOVAR

Código de Verificación: 21959970

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: JRPACHON

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

viernes, 21 de diciembre de 2007

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

Hoja: 1 de 1

CERTIFICADO ORDINARIO No.7770853

Bogotá, D.C. 21 de Diciembre 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) ANGIE JOHANNA REYES TOVAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 52966230 :

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.

CC. 52966230 de Sto

Nombres:

Angie Johanna

Apellidos:

Beyes Javier

Angie J. Beyes Taber

FIRMA DEL INTERESADO

19 JUN 2007



INDICE DERECHO

No. 16583315

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD

QUE A LA FECHA, 19 JUN 2007 CERTIFICADO 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.

[Handwritten signature]

FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO DEL DAS AUTORIZADO