



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Lozano		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Medina		NOMBRES Mario Angelico	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52902.453		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 11 MES 05 AÑO 1982 PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca MUNICIPIO Bogotá			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 151- N° 13A-50 Apto 505 T.2. PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca MUNICIPIO Bogotá TELÉFONO 5005860 EMAIL anlozano@notmail.com		

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 Diciembre 1998	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES 12	AÑO 1998

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	<input checked="" type="checkbox"/>		Economista	12	2003	30091
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		Especialista Económico Social	12	2006	
MG	4	<input checked="" type="checkbox"/>		Magister en Economía	01	2008	

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
Inales	<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 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 Ministerio de Educación Nacional	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mlotoño@mineducación.gov.co
TELÉFONOS 2227800 ext. 1505	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2006"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional	DEPENDENCIA Oficina de Planeación		DIRECCIÓN CAN - Bogotá
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Nacional de Colombia	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD malotoño@unad.edu.co
TELÉFONOS 3165000 ext. 18725	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2004"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2006"/>
CARGO O CONTRATO Contabilista	DEPENDENCIA CID - Centro de Investigaciones por el Desarrollo		DIRECCIÓN Cll 44 N° 45-67.
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	4	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	

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



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. 52 con corte a 18 de enero de 2008 el nombre del(a) señor(a) y su correspondiente número de identificación relacionado a continuación, **no figura reportado** en el citado boletín.

No. Identificación: 52.902.453 **Nombre:** MARIA ANGELICA LOZANO MEDINA

Código de Verificación: 8932171

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 53, en la Página Web de la Entidad, la cual se efectuará en el mes de abril de 2008.


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.cc

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

viernes, 08 de febrero de 2008

Página 1 de 1



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

11:13:49

Hoja: 1 de 1

CERTIFICADO ORDINARIO

No.8160394

Bogotá, D.C. 8 de Febrero 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) MARIA ANGELICA LOZANO MEDINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 52902453 :

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



CC. 52902453 de Bjt

Nombres: Mario Angelico.

Apellidos: Lozano Medius.

2436
Maria Angelico Lozano

FIRMA DEL INTERESADO
12 FEB. 2008

ALICZ USTRANO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD
SECRETARIA DE SEGURIDAD
CIUDAD DE BOGOTA

No. 18650491

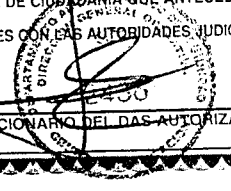
EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD

12 FEB. 2008

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.

J



FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO DEL DAS AUTORIZADO