



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RODRIGUEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RODRIGUEZ	NOMBRES ANA MARIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 77777777	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/> PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER MUNICIPIO BOCARAMANGA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 100 No. 100-100 PAÍS COLOMBIA DEPTO CUMARCA MUNICIPIO BOGOTA TELÉFONO _____ EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 8o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	06	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	X		POLITÓLOGA	03	2003	NA
ES	2	X		ESPECIALISTA POLITICA SOCIAL	06	2005	NA
MG	4	X		MAESTRIA EN TRABAJO SOCIAL	05	2009	NA

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 COLUMBIA UNIVERSITY - CPC NETWORK	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS EUA
DEPARTAMENTO NEW YORK	MUNICIPIO NEW YORK	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.columbia.edu	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 08 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 09 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTORA INDEPENDIENTE	DEPENDENCIA CPC NETWORK - PUBLIC HEALTH	DIRECCIÓN 615 West 13th St. NYork	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PNUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.pnud.org	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 10 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 11 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO CONSULTORA INDEPENDIENTE	DEPENDENCIA Objetivos Desarrollo del Milenio	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNICEF ALBANIA COUNTRY OFFICE	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS ALBANIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO TIRANA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.unicef.org	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 30 MES 12 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO CONSULTORA INDEPENDIENTE	DEPENDENCIA C	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)

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 FUNDACION SaldARRIAGA CONCHA		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD arodriguez@saldarriagaconcha.org	
TELÉFONOS 6226282 EXT 113	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 Lider Poblaciones y Desarrollo	DEPENDENCIA Vida saludable	DIRECCIÓN cr 11. No. 94-02 P-502	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SaldARRIAGA CONCHA		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD arodriguez@saldarriagaconcha.org	
TELÉFONOS 6226282	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 GERENTE UNIDAD DE GESTION	DEPENDENCIA CONVENIO PRIMERA INFANCIA	DIRECCIÓN Cr 11. No 94-02 P-502	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SaldARRIAGA CONCHA		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD arodriguez@saldarriagaconcha.org	
TELÉFONOS 6226282	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 GERENTE UNIDAD DE GESTION	DEPENDENCIA CONVENIO PRIMERA INFANCIA	DIRECCIÓN Cr 11 # 94-02 P-502	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD arodriguez@minisalud.gov.co	
TELÉFONOS 3305000 ext 1491	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 CONSULTORA	DEPENDENCIA Dirección Promoción y Prevención	DIRECCIÓN Cr 13 # 32-74	

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 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD amodriguez@minisalud.gov.co	
TELÉFONOS 3305000 EXT 2167	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 02 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTORA	DEPENDENCIA Dir. Promoción y Prevención	DIRECCIÓN Cr 13 # 32-74	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD amodriguez@minisalud.gov.co	
TELÉFONOS 3307000 ext 1346	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 09 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO CONSULTORA	DEPENDENCIA Dirección Promoción y Prevención	DIRECCIÓN Cr 13 # 32-74	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE CULTURA	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.mincultura.gov.co	
TELÉFONOS 01 3424100	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 02 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 12 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO CONSULTORA	DEPENDENCIA Dirección de Artes	DIRECCIÓN Cr 8 # 8-43	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD amodriguez@minproteccionocial.gov.co	
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 08 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO AJESORA RED JUNTOS	DEPENDENCIA Dir. Planeación General	DIRECCIÓN Cr. 13 # 32-74 Piso 20	

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 UNICEF HQ	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS EUA
DEPARTAMENTO NUEVA YORK	MUNICIPIO NUEVA YORK	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD spichette@unicef.org	
TELÉFONOS 1 212-3267000	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 07 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 07 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTORA	DEPENDENCIA Dir. Protección Infantil	DIRECCIÓN 3UN PLAZA New York, NY	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNICEF	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS EUA
DEPARTAMENTO NUEVA YORK	MUNICIPIO NUEVA YORK	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD spichette@unicef.org	
TELÉFONOS 1 212 326 7000	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 09 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO GRADUATE INTERN	DEPENDENCIA Dir. Protección Infantil	DIRECCIÓN 3UN PLAZA, New York, NY, 10017	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOBOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.dnp.gov.co	
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 11 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 08 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO Profesional Especializado	DEPENDENCIA Dir. Desarrollo Social	DIRECCIÓN CL 26 # 13-19	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOBOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.dnp.gov.co	
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 11 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 11 AÑO 2006
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA Dir. Evaluación Pol. Públicas	DIRECCIÓN CL 26 No. 13-19	

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 FONADE - DNP	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOBOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.dnp.gov.co	
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 04 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 09 AÑO 2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTORA	DEPENDENCIA Dir. EVALUACION POL. PUBLICAS	DIRECCIÓN CU 26 # 13-19	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SECAB - DEFENSORIA DEL PUEBLO	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOBOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.defensoria.org.co	
TELÉFONOS 3147300	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 01 AÑO 2004		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 10 AÑO 2004
CARGO O CONTRATO COORDINADORA OPERATIVA	DEPENDENCIA Atención a Desplazados	DIRECCIÓN CU 55 # 10-32	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOBOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.defensoria.org.co	
TELÉFONOS 3147300	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 01 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2003
CARGO O CONTRATO COORDINADORA OPERATIVA	DEPENDENCIA Atención a Desplazados	DIRECCIÓN CU 55 # 10-32	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOBOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.defensoria.org.co	
TELÉFONOS 3147300	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 01 AÑO 2002		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2002
CARGO O CONTRATO CONSULTORA	DEPENDENCIA Coordinación Atención Desplazados	DIRECCIÓN CU 55 # 10-32	

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	8	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		6,5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	2,5

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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento: BOGOTÁ 24 DE NOVIEMBRE 2014



 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.

Ciudad y fecha _____ NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS _____