



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

\_\_\_\_\_

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO <b>Mestre</b>		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>Gutierrez</b>		NOMBRES <b>Sara Elena</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. _____			SEXO F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS _____
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO _____ D.M. _____	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA PAÍS DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			_____		
DEPTO. _____			PAÍS _____ DEPTO. _____		
MUNICIPIO _____			MUNICIPIO _____		
_____			TELÉFONO _____ EMAIL _____		

**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: <b>Bachiller Académico</b>		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>
											MES <b>07</b>	AÑO <b>1987</b>

**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	3	1995	
MG	4	X		Estudios políticos Comparados	3	1999	

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
INGLES			X			X			X
Francés		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 Desarrollo Innovación y Sostenibilidad	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@grupodis.net	
TELÉFONOS 2482852	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 03 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 03 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL Prestación de Servicios	DEPENDENCIA Responsabilidad Social	DIRECCIÓN Cra 9 # 80-45 of 302	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Educación Nacional	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalcitadano@mineducacion.gov.co	
TELÉFONOS 2222800	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 01 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO Profesional Especializado	DEPENDENCIA Subdirección Cobertura Primera Inf	DIRECCIÓN Cll 43 # 57-14	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Educación Nacional	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalcitadano@mineducacion.gov.co	
TELÉFONOS 2222800	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 12 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO Apoyo a la Unidad Primera Inf	DEPENDENCIA Primera Infancia	DIRECCIÓN Cll 43 # 57-14	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Inst. Geografico Agustin Codazzi	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.igac.gov.co	
TELÉFONOS 3694000	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 04 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 07 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO Diseño de Portafolio	DEPENDENCIA Cooperación Internacional	DIRECCIÓN Cra 30 # 48-51	

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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Serendipity Producciones</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD —
TELÉFONOS <b>6234914</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2007</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>19</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2008</b>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Productor de Proyectos</b>	DEPENDENCIA <b>Festival</b>		DIRECCIÓN <b>Cra 13 # 93 B 51</b>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Agencia Presidencial Acción Social</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>acc@dnpp.gov.co</b>
TELÉFONOS <b>2439669</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2004</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>14</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2007</b>
CARGO O CONTRATO <b>Prestación Servicios</b>	DEPENDENCIA <b>Cooperación Internacional</b>		DIRECCIÓN <b>Cll 26 # 13-19 Pso 34</b>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Corporación Transparencia por Colombia</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>transparencia@transparencia.org.co</b>
TELÉFONOS <b>2146870</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>08</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2003</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>31</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2004</b>
CARGO O CONTRATO <b>Profesional II</b>	DEPENDENCIA <b>Area de ciudadanía</b>		DIRECCIÓN <b>Autopista Norte #114-78</b>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Corporación Procomún</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>info@procomun.org</b>
TELÉFONOS <b>2811361</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>19</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2003</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>05</b> MES <b>05</b> AÑO <b>2003</b>
CARGO O CONTRATO <b>Coordinación</b>	DEPENDENCIA <b>fortalecimiento Org</b>		DIRECCIÓN <b>Cra 4 # 10-84</b>

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 <b>Corporación Procomún</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>info@procomun.org</b>	
TELÉFONOS <b>2811361</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>02</b> MES <b>05</b> AÑO <b>2003</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>02</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2003</b>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>008 - 2003</b>	DEPENDENCIA <b>BEM</b>	DIRECCIÓN <b>Cra 4 # 10-84</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Corporación Procomún</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>info@procomun.org</b>	
TELÉFONOS <b>2811361</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2002</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>01</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2003</b>
CARGO O CONTRATO <b>028 - 2002</b>	DEPENDENCIA <b>Fortalecimiento Org</b>	DIRECCIÓN <b>Cra 4 # 10-84</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Corporación Procomún</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Boyotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>info@procomun.org</b>	
TELÉFONOS <b>2811361</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>10</b> AÑO <b>2001</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>01</b> MES <b>10</b> AÑO <b>2002</b>
CARGO O CONTRATO <b>024 - 2001</b>	DEPENDENCIA <b>BEM</b>	DIRECCIÓN <b>Cra 4 # 10-84</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Corporación Procomún</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>info@procomun.org</b>	
TELÉFONOS <b>2811361</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>06</b> AÑO <b>2001</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>01</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2001</b>
CARGO O CONTRATO <b>012 - 2001</b>	DEPENDENCIA <b>Fortalecimiento Org</b>	DIRECCIÓN <b>Cra 4 # 10-84</b>	

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 <b>Corporación Procomún</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>info@procomun.org</b>	
TELÉFONOS <b>2811361</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="23"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2000"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="23"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2001"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>004 - 2000</b>	DEPENDENCIA <b>Gestión Municipal</b>	DIRECCIÓN <b>Cra 4 # 10-84</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Corporación Procomún</b>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>info@procomun.org</b>	
TELÉFONOS <b>2811361</b>	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 <b>FRB001-98/99</b>	DEPENDENCIA <b>Participación Ciudad</b>	DIRECCIÓN <b>Cra 4 # 10-84</b>	
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	5	11
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	5	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	9	10
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	21	2

**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