

 El servicio público es de todos Función Pública	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)	ENTIDAD RECEPTORA <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO HUERTAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MORENO	NOMBRES MARTHA LILIANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 41911548		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS MUNICIPIO TELÉFONO DEPTO 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:	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11	AÑO 1983

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), **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	TERMINACION		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN		X		NUTRICION Y DIETETICA	12	1988	
		X		Magister en ciencias de la nutrición	12	1993	

 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 SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mhuertas@sdis.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	

3279797	DÍA 03 MES 11 AÑO 2017	DÍA 08 MES 03 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL Director Técnico	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CR 7 32 16
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL	PÚBLICA X	PRIVADA
		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mhuertas@sdis.gov.co
TELÉFONOS 3279797	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 02 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 11 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CR 7 32 16
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD ICBF	PÚBLICA X	PRIVADA
		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 4377630	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 01 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 10 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO Director Técnico	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN AV CRA No 64c-75

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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, 29 de julio de 2020

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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