

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

Entidad Receptora



1 DATOS PERSONALES

| | | | | |
|---|--|---|---|-------------------------|
| PRIMER APELLIDO GONZALEZ | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RODRIGUEZ | NOMBRES ANA MARIA | | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52904654 | | SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> | PAÍS Colombia |
| LIBRETA MILITAR | | | | |
| PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> | | NÚMERO | D.M | |

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 | | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 11 | AÑO 2000 |

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 | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|-------------------------|----------|----|--|-------------|------|----------------------------|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| UN | 10 | X | | PSICOLOGIA | 03 | 2007 | 101149 |

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |

| | | | | |
|---|---|---|--|-------------------------|
| Fondo de programas especiales para la paz del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República | | X | Colombia | |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO BOGOTÁ | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS 5961342 | FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2015 | | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2015 | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Asistente Contrato de Prestación de Servicios | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN Calle 7 No. 6 - 54 | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Fondo de programas especiales para la paz del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO BOGOTÁ | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD anagonzalez@presidencia.gov.co | | |
| TELÉFONOS 5629300 | FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 12 AÑO 2014 | | FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2015 | |
| CARGO O CONTRATO Asistente Asistencia y apoyo | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN Calle 7 No. 6 - 54 | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO BOGOTÁ | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD anamary8@gmail.com | | |
| TELÉFONOS 5629300 | FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 08 AÑO 2013 | | FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 11 AÑO 2014 | |
| CARGO O CONTRATO Profesional Independiente | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Conexión Humana | | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO BOGOTÁ | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dorispatriciac@gmail.com | | |
| TELÉFONOS 3165546168 | FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 03 AÑO 2013 | | FECHA DE RETIRO DÍA 09 MES 07 AÑO 2013 | |
| CARGO O CONTRATO Psicóloga Capacitadora | DEPENDENCIA Capacitación | DIRECCIÓN Calle 148 No. 7 - 40 | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Secretaria Distrital de Movilidad | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO BOGOTÁ | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS 3186614336 | FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 07 AÑO 2010 | | FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 07 AÑO 2012 | |
| CARGO O CONTRATO Gestora Local Gestora Local | DEPENDENCIA Servicio al Ciudadano | DIRECCIÓN Calle 13 No. 37 - 35 | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Fundación Josue 's | | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO BOGOTÁ | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | |
| TELÉFONOS 3102844889 | FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 05 AÑO 2009 | | FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 06 AÑO 2010 | |

| | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---|
| CARGO O CONTRATO Psicóloga | DEPENDENCIA Psicosocial | DIRECCIÓN Calle 195 No. 55 - 85 |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---|

4 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 50. DE LA LEY 190/95).
 Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogotá D.C. 19 mayo - 2016

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 _____

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co