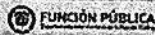


FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 180 de 1995, 489 y 543 de 1998)
Entidad Receptora



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO TRIVIÑO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SANDOVAL	NOMBRES ANDREA CAROLINA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1015399064	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" 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 FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS MUNICIPIO TELÉFONO DEPTO EMAIL		

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

2 FORMACION 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					
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO			MES		AÑO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 05	AÑO 2005				

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		GOBIERNO Y RELACIONES INTERNACIONALES	03	2011	
ES	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN ORGANIZACIONES, RESPONSABILIDAD SOCIAL Y DESARROLLO	04	2016	

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
Inglés			X			X			X

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 Fondo de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atrivino@mintic.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 02 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL Contratista 00000558 de 2017	DEPENDENCIA Despacho del Ministro		DIRECCIÓN Cra. 8 entre calles 12 y 13 Edificio Murillo Toro

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5629300	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 01 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 12 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 7 # 6-54

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD andreatrivino@presidencia.gov.co	

TELÉFONOS 5629200	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 03 AÑO 2012			FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2012		
CARGO O CONTRATO Asesora Alta Consejería Contrato por Prestación de Servicios: Asistente	DEPENDENCIA Alta Consejería Regiones			DIRECCIÓN Carrera 8 7-27		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Alstom Colombia S.A	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia			
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD andrea.trivino@power.alstom.com		
TELÉFONOS 6351227	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2011			FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2012		
CARGO O CONTRATO Contrato por Prestación de Servicios: Asesora	DEPENDENCIA Power Services			DIRECCIÓN Calle 97 a 8-10		

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 56 DE LA LEY 190/95).
 Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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 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

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