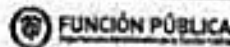


**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA**
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Entidad Receptora



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO URIBE		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) HERNANDEZ		NOMBRES MARTHA EUGENIA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 51913016			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. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA	DÍA	MES	AÑO	PAÍS	DEPTO
				Colombia	Bogotá D.C
DEPTO	Bogotá D.C		MUNICIPIO	BOGOTÁ	
MUNICIPIO	BOGOTÁ		TELÉFONO	EMAIL	

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

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					FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 1986

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		ECONOMIA	08	1994	33053
ES	4	X		ESPECIALIZACION EN EVALUACION SOCIAL DE PROYECTOS	07	1998	

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
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 PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 5629300	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 01 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor	DEPENDENCIA SECRETARIA PRIVADA		DIRECCIÓN CALLE 7 # 6-54
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE EDUCACION-FIDUPREVISORA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 2222800	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 12 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 01 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA DIRECCION DE DESCENTRALIZACION		DIRECCIÓN CENTRO ADTVO. NACIONAL CAN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DESARROLLO ECONOMICO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 02 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 12 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA OFICINA ASESORA DE PLANEACION		DIRECCIÓN CENTRO ADTVO. DISTRITAL CAD
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FONADE	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 5940407	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 10 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 02 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA SUBGERENCIA TECNICA		DIRECCIÓN CALLE 26 # 13-63
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE EDUCACION	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 3241000	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 04 AÑO 2002		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 10 AÑO 2003
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA DIRECCION COBERTURA		DIRECCIÓN AV. EL DORADO 66-63

4

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 90/95).

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.

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