



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO INFANTE	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GUZMAN	NOMBRES MARIA PAULA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. [REDACTED] C.E. [REDACTED] PAS [REDACTED]	No. 1110587120	GENERO F [REDACTED] M [REDACTED] NB [REDACTED]	NACIONALIDAD COL. [REDACTED]	PAÍS EXTRANJERO [REDACTED]
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE [REDACTED]	SEGUNDA CLASE [REDACTED]	NÚMERO [REDACTED]	D.M. [REDACTED]	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA	DIA [REDACTED] MES [REDACTED] AÑO [REDACTED]			
PAÍS [REDACTED]	PAÍS [REDACTED]	DEPTO [REDACTED]		
DEPTO [REDACTED]	MUNICIPIO [REDACTED]			
MUNICIPIO [REDACTED]	TELÉFONO [REDACTED]	EMAIL [REDACTED]		

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA			FECHA DE GRADO			
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	11	AÑO	2014		

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TI (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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y GESTIÓN DE PROYECTOS PARA EL DESARROLLO	11	2021 ✓	
PREGRADO	10	X		POLÍTICA Y RELACIONES	11	2019 ✓	2738

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

--

4 IDIOMAS

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRÍCTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PRESIDENCIAL DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DE COLOMBIA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	11	Año	2023	/	Día	13	Mes	Año	/
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA PRIVADA	DEPENDENCIA DESPACHO DIRECCIÓN GENERAL						DIRECCIÓN CARRERA 10 97A 13					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				/	
	Día	09	Mes	06	Año	2021	/	Día	13	Mes	10	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA OFICINA DE ASUNTOS INTERNACIONALES						DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 51 50					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PROTERRITORIO			PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	01	Año	2021	Día	30	Mes	06	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL MGA	DEPENDENCIA NO APLICA					DIRECCIÓN CARRERA 7 70A 21 Oficina 1003						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3008419309	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	03	Mes	08	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA OFICINA DE ASUNTOS INTERNACIONALES					DIRECCIÓN Avenida Calle 26 # 51-50 - CAN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA			PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3008419309	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	31	Mes	01	Año	2019	Día	[REDACTED]	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL COMPILOADORA, INVES	DEPENDENCIA CIENCIA POLITICA Y RELACIONES					DIRECCIÓN CALLE 74 14 14						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <input type="checkbox"/>						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN					

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7

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	4	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ___ NO ___ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSAS DE INHABILIDAD E INCAPACIDAD 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 _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

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