



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 ALFONSO | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PARADA | | | NOMBRES HILDA LEONOR | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 40038328 | | | GÉNERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <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 <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> | | | [REDACTED] | | | |
| PAÍS <input type="text"/> | | | PAÍS <input type="text"/> | | DEPTO <input type="text"/> | |
| DEPTO <input type="text"/> | | | MUNICIPIO <input type="text"/> | | MUNICIPIO <input type="text"/> | |
| MUNICIPIO <input type="text"/> | | | TELÉFONO <input type="text"/> | | EMAIL <input type="text"/> | |

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 | | BÁSICA SECUNDARIA | |
|------------------|----|----|----|----|------------|----|----|----|-------|-------------------------------------|-----------------|----|-------------------|------|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 12 | AÑO | 1992 |
| | | | | | | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | |

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 | |
| | 0 | X | | MASTER EN PLANIFICACION TERRITORIAL Y GESTION AMBIENTAL | 11 | 2019 | |
| POSTGRADO | 2 | X | | ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD | 02 | 2010 | |
| PREGRADO | 10 | X | | INGENIERIA GEOLOGICA | 03 | 2000 | 1522382107BYC |

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)

| INSTITUCIÓN | MODALIDAD | No. TOTAL HORAS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS | TERMINACIÓN | |
|-------------|-----------|-----------------|----------|----|--|-------------|-----|
| | | | SI | NO | | MES | AÑO |
| | | | | | | | |

4

IDIOMAS

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 |
| | | | | | | | | | |

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------|-----|---------|-----|-------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C. | | | MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7491692 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 13 | Mes | 04 | Año | 2023 | Día | 12 | Mes | 11 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL | | | DEPENDENCIA DESPACHO SECRETARIA HABITAT | | | | | DIRECCIÓN CALLE 26 51 53 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | | MUNICIPIO CHÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7490000 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 03 | Mes | 02 | Año | 2022 | Día | 15 | Mes | 12 | Año | 2022 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA SEC. VIVIENDA Y HABITAD | | | | | DIRECCIÓN CALLE 26 - 51 53 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-----------------------------------|--------------|-----|---------|-----|---------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | | MUNICIPIO CHÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7490000 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 28 | Mes | 10 | Año | 2021 | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA HABITAD Y AMBIENTE | | | | | DIRECCIÓN CALLE 26 - 51 53 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | | MUNICIPIO CHÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 5147070 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 03 | Mes | 08 | Año | 2020 | Día | 31 | Mes | 05 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA PLANEACION | | | | | DIRECCIÓN CARRERA 10 N 8 72 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CHIA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA | | | MUNICIPIO CHÍA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 8844444 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 22 | Mes | 01 | Año | 2016 | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2019 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN CARRERA 11 N 11 29 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CAJICA | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C. | | | MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 13 | Mes | 09 | Año | 2011 | Día | 21 | Mes | 01 | Año | 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO | | | DEPENDENCIA | | | | | DIRECCIÓN Sin dirección | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CHAPINERO | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C. | | | MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 5224678 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 07 | Año | 2009 | Día | 15 | Mes | 12 | Año | 2010 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA PLANEACION | | | | | DIRECCIÓN CARRERA 6 46 23 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------------|--------------|-----|---------|------------------------------------|------------------|-----|----|-----|----|
| EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CHAPINERO | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C. | | | MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | |
| TELÉFONOS 5224678 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día | 14 | Mes | 03 | Año | 2008 | Día | 30 | Mes | 03 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA | | | DEPENDENCIA PLANEACION | | | | DIRECCIÓN CARRERA 6 46 23 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE MEISSEN | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | |
| DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C. | | | MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | |
| TELÉFONOS 5694040 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día | 01 | Mes | 02 | Año | 2002 | Día | 01 | Mes | 03 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL AREA DE PLANEACION | | | DEPENDENCIA AREA DE PLANEACION | | | | DIRECCIÓN CALLE 60 SUR - 18K 13 | | | | | |

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|--|------------------|---------|------|---------|--------------------|-----------------|------|--|------|--|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS | | | | |
| DEPARTAMENTO | | | MUNICIPIO | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | |
| | | | Día: | | Mes: | | Año: | | Día: | | Mes: | |
| AREA DE CONOCIMIENTO | | | NIVEL EDUCATIVO | | | | DIRECCIÓN | | | | | |

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 | 14 | 11 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 4 | 4 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

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 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