



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO NULE	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RHENALS	NOMBRES BEATRIZ ALICIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 51673526	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 27 MES 02 AÑO 1963 PAÍS COLOMBIA DEPTO SUCRE MUNICIPIO SINCELEJO		

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 5o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	11	AÑO	1980

EDUCACION 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		Derecho	09	1989	52645
ES	3	X		Derecho Administrativo	12	1995	

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			V			X		

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

REFIACIONE 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
UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	BOGOTÁ		unpa.gov.co
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4269800	DÍA 01 MES 11 AÑO 2018		DÍA 1 MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
Contratista	Dirección General		Cra 63 No. 14-97
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Agustín Codazzi	<input checked="" type="checkbox"/>		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá		iga@agov.co
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3693443	DÍA 30 MES 01 AÑO 2018		DÍA 30 MES 07 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
Contrato Prestación Serv.	Oficina Jurídica		Cra 30 # 48-51
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Contraloría de Bogotá	<input checked="" type="checkbox"/>		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ		contraloria.bogota@gov.co
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3358888	DÍA 11 MES 07 AÑO 2016		DÍA 04 MES 07 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
Gerente Local	Dirección Participación		Cra 32A # 26A-10
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Unidad Servicios Penitenciarios y C	<input checked="" type="checkbox"/>		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá		uspe@gov.co
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4864130	DÍA 01 MES 02 AÑO 2016		DÍA 10 MES 07 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
Contrato Prestación S.	Oficina Jurídica		Calle 97A # 9A-45

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

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

4 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	20	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	21	5

5 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).

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS