



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



1 DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|
| PRIMER APELLIDO OCHOA | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RESTREPO | | NOMBRES PATRICIA | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52252647 | | | 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"/> NUMERO _____ D.M. _____ | | | | | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA [] MES [] AÑO [] PAÍS [] DEPTO [] CIUDAD [] | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA [] PAÍS [] DEPTO [] CIUDAD [] TELEFONO [] EMAIL [] | | |

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 BACHILLERATO ACADÉMICO | | | |
|------------------|----|----|------------|----|----|----|-------|----|-----|---|-------------------------------|-----------|-----|------|
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | <input checked="" type="checkbox"/> 11° | MES | NOVIEMBRE | AÑO | 1991 |

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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 | |
| Especialización universitaria | 4 | X | | ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS | 8 | 1998 | |
| Universitaria | 10 | X | | ADMINISTRACION DE EMPRESAS | 6 | 1997 | 40553 |

Firma electronica validador: null

598642

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

| NOMBRE DEL CURSO | INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN | AÑO TERMINACIÓN | HORAS |
|------------------|--------------------------|-----------------|-------|
|------------------|--------------------------|-----------------|-------|

DOMINIO DE 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 |

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|---|---|--|
| EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Hacienda | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD radicacionhaciendabogota@sdh.gov.co | |
| TELÉFONOS 6013385000 | FECHA DE INGRESO DIA 15 MES 5 AÑO 2023 | | FECHA DE RETIRO DIA 29 MES 9 AÑO 2025 |
| CARGO O CONTRATO JEFE DE OFICINA DE ATENCIÓN AL | DEPENDENCIA SUBSECRETARIA GENERAL | DIRECCIÓN CARRERA 30 # 25 - 90 TORRE A | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|--|---|--|
| EMPRESA O ENTIDAD Instituto Colombiano De Bienestar Familiar | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD certifica.laborales@icbf.gov.co | |
| TELÉFONOS 6014377630 | FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 9 AÑO 2018 | | FECHA DE RETIRO DIA 28 MES 3 AÑO 2023 |
| CARGO O CONTRATO Directora de Servicios y Atención | DEPENDENCIA Dirección de Servicios y Atención | DIRECCIÓN Avenida carrera 68 # 75A - 50 piso 3 Centro | |

Firma electronica validador: null

598642

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3

EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|--|---|---------------------------------------|---|
| EMPRESA O ENTIDAD Agencia para la Reincorporación y la Normalización | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correspondencia@reincorporacion.gov.co |
| TELÉFONOS 6014430020 | FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 12 AÑO 2017 | | FECHA DE RETIRO DÍA 2 MES 9 AÑO 2018 |
| CARGO O CONTRATO Asesor de Despacho Grado 17 Encargado | DEPENDENCIA Dirección General | DIRECCIÓN Carrera 9 # 11-66 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|--|---|---------------------------------------|---|
| EMPRESA O ENTIDAD Agencia para la Reincorporación y la Normalización | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correspondencia@reincorporación.gov.co |
| TELÉFONOS 6014430020 | FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2013 | | FECHA DE RETIRO DÍA 2 MES 9 AÑO 2018 |
| CARGO O CONTRATO ASESOR GRADO 12 | DEPENDENCIA GRUPO ATENCIÓN AL CIUDADANO | DIRECCIÓN Carrera 9 # 11-66 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|--|--|---------------------------------------|---|
| EMPRESA O ENTIDAD Agencia para la Reincorporación y la Normalización | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correspondencia@reincorporación.gov.co |
| TELÉFONOS 6014430020 | FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 3 AÑO 2012 | | FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 1 AÑO 2013 |
| CARGO O CONTRATO Profesional Especializado Grado 24 | DEPENDENCIA Atención al Ciudadano | DIRECCIÓN Carrera 9 # 11-66 | |

Firma electrónica validador: null

598642

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3

EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|--|--------------------------------------|---|
| EMPRESA O ENTIDAD DAPRE - ACR | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correspondencia@reincorporacion.gov.co |
| TELÉFONOS 6014430020 | FECHA DE INGRESO DIA 11 MES 1 AÑO 2011 | | FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2011 |
| CARGO O CONTRATO Contrato 97 | DEPENDENCIA Atención al Ciudadano | DIRECCIÓN Carrera 9 #11-66 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|
| EMPRESA O ENTIDAD DAPRE - ACR | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correspondencia@reincorporacion.gov.co |
| TELÉFONOS 6014430020 | FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 7 AÑO 2010 | | FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2010 |
| CARGO O CONTRATO Contrato No. 727 | DEPENDENCIA Atencion al Ciudadno | DIRECCIÓN Carrera 9 #11-66 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|--|---|--------------------------------------|---|
| EMPRESA O ENTIDAD DAPRE - ACR | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correspondencia@reincorporacion.gov.co |
| TELÉFONOS 6014430020 | FECHA DE INGRESO DIA 19 MES 11 AÑO 2009 | | FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 6 AÑO 2010 |
| CARGO O CONTRATO Contrato No. 1621 | DEPENDENCIA Atención al Ciudadano | DIRECCIÓN Carrera 9 #11-66 | |

Firma electronica validador: null

598642

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3

EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|--|--------------------------------------|---|
| EMPRESA O ENTIDAD DAPRE - ACR | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correspondencia@reincorporacion.gov.co |
| TELÉFONOS 6014430020 | FECHA DE INGRESO DIA 13 MES 3 AÑO 2009 | | FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 10 AÑO 2009 |
| CARGO O CONTRATO Contrato No. 516 | DEPENDENCIA Atención al Ciudadano | DIRECCIÓN Carrea 9 # 11-66 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|--|---------------------------------------|---|
| EMPRESA O ENTIDAD FIDUAGRARIA | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correspondencia@reincorporacion.gov.co |
| TELÉFONOS 6014430020 | FECHA DE INGRESO DIA 22 MES 1 AÑO 2009 | | FECHA DE RETIRO DIA 28 MES 2 AÑO 2009 |
| CARGO O CONTRATO Contrato Fiduagraria – ACR | DEPENDENCIA Apoyo de Soporte a PQRS | DIRECCIÓN Carrera 9 # 11-66 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|---|---------------------------------------|---|
| EMPRESA O ENTIDAD FIDUAGRARIA | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correspondencia@reincorporacion.gov.co |
| TELÉFONOS 6014430020 | FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 3 AÑO 2008 | | FECHA DE RETIRO DIA 1 MES 6 AÑO 2008 |
| CARGO O CONTRATO Contrato Fiduagraria - ACR | DEPENDENCIA Red de Nacional de Atención | DIRECCIÓN Carrera 9 # 11-66 | |

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3

EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|----------------------------------|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD EWYRS S.A.S | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD EWYRS S.A.S | |
| TELÉFONOS 3158840004 | FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="2007"/> | | FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2008"/> |
| CARGO O CONTRATO Contratsita | DEPENDENCIA Servicio al Cliente | DIRECCIÓN CARRERA 16 106 38 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|---|--|---|
| EMPRESA O ENTIDAD TERRA NETWORKS COLOMBIA | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD terra.com.co | |
| TELÉFONOS 6015932777 | FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="5"/> AÑO <input type="text" value="2002"/> | | FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2002"/> |
| CARGO O CONTRATO Directora de Recursos Humanos | DEPENDENCIA Recursos Humanos | DIRECCIÓN CALLE 108 45 30 torre 2 | |

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|-------------------------------------|--|--|---|
| EMPRESA O ENTIDAD UNE EPM BOGOTA | PÚBLICA | PRIVADA X | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C. | MUNICIPIO Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD UNE EPM BOGOTA | |
| TELÉFONOS 6016025000 | FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2001"/> | | FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2002"/> |
| CARGO O CONTRATO Analista CRM | DEPENDENCIA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL | DIRECCIÓN Avenida el Dorado # 69 B - 45 | |

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3 EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO | | | |
|---|---|---------------------|--|
| <i>EMPRESA O ENTIDAD</i> UNE EPM BOGOTA | <i>PÚBLICA</i> | <i>PRIVADA</i> X | <i>PAÍS</i> Colombia |
| <i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá D.C. | <i>MUNICIPIO</i> Bogotá D.C. | | <i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> UNE EPM BOGOTA |
| <i>TELÉFONOS</i> 6016025000 | <i>FECHA DE INGRESO</i> DIA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="1997"/> | | <i>FECHA DE RETIRO</i> DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2001"/> |
| <i>CARGO O CONTRATO</i> COORDINADORA SERV AL CLIENTE | <i>DEPENDENCIA</i> SERVICIO AL CLIENTE | | <i>DIRECCIÓN</i> Avenida El dorado # 69 B 45 |

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|-----------|-----------------------|-------|
| | AÑOS | MESES |
| Privada | 5 | 7 |
| Pública | 16 | 5 |
| Total | 22 | 0 |

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - null
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica: 
null
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electronica validador: null