



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 ECHEVERRIA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BURBANO		NOMBRES MARÍA FERNANDA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52513775			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. _____					
[Redacted]			[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 bachiller academico	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES JUNIO	AÑO 1995

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	
Maestría	4	X		MAESTRIA EN RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL	10	2023	
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACION EN CONTRATACION ESTATAL	7	2015	
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN INSTITUCIONES JURÍDICO-PROCESALES	9	2009	
Universitaria	10	X		DERECHO	9	2000	112922

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



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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@subredsureoccidente.gov.co		
TELÉFONOS 6013849160	FECHA DE INGRESO DÍA 4 MES 4 AÑO 2025		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO asesora externa	DEPENDENCIA Gerencia	DIRECCIÓN Calle 9 No. 39 – 46, Bogotá		

EMPLEO O CONTRATO				
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mecheverria@mintic.gov.co		
TELÉFONOS 6013443460	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 5 AÑO 2024		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 3 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO Asesor 1020 Grado 13	DEPENDENCIA Despacho del Señor Ministro	DIRECCIÓN Edificio Murillo Toro Cra. 8a entre calles 12A		

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 DATA TOOLS SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD personal.datatools@datatools.com.co	
TELÉFONOS 2441929	FECHA DE INGRESO DIA 12 MES 9 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 2 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Proyecto FÉNIX	DIRECCIÓN Avenida las Americas No. 31 - 20	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Salud y la Protección Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correo@minsalud.gov.co	
TELÉFONOS 3305043	FECHA DE INGRESO DIA 8 MES 2 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DIA 22 MES 8 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO Asesora	DEPENDENCIA Despacho Señor Ministro	DIRECCIÓN Carrera 13 No. 32-76	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correspondencia1@adres.gov.co?	
TELÉFONOS 4322760	FECHA DE INGRESO DIA 10 MES 2 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DIA 3 MES 2 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO Asesora	DEPENDENCIA Dirección de otras prestaciones	DIRECCIÓN El Dorado #No. 69-76, torre 1, piso 16	

Firma electrónica 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 Instituto de Desarrollo Urbano - IDU	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atn Ciudadano@idu.gov.co
TELÉFONOS 3386660	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 1 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 1 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección de Gestión Contractual	DIRECCIÓN Calle 22 No. 6 - 27	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto de Desarrollo Urbano - IDU	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atn Ciudadano@idu.gov.co
TELÉFONOS 3386660	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 8 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección de Gestión Contractual	DIRECCIÓN Calle 22 No. 6 - 27	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia Nacional de Salud - SUPERSALUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correointernosns@supersalud.gov.co
TELÉFONOS 7442000	FECHA DE INGRESO DÍA 6 MES 2 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Secretaría General	DIRECCIÓN Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9	

Firma electrónica validador: null

288949

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

Página 4 de 11



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 Superintendencia Nacional de Salud - SUPERSALUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correointernosns@supersalud.gov.co
TELÉFONOS 7442000	FECHA DE INGRESO DIA 21 MES 1 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 12 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Secretaría General	DIRECCIÓN Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia Nacional de Salud - SUPERSALUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correointernosns@supersalud.gov.co
TELÉFONOS 7442000	FECHA DE INGRESO DIA 7 MES 7 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Secretaría General	DIRECCIÓN Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto de Planificación y Promoción de Soluciones Energéticas para las ZNI-	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ipse@ipse.gov.co
TELÉFONOS 6397888	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 7 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DIA 20 MES 7 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Subdirección de Contratos y Seguimiento	DIRECCIÓN Calle 99 No. 9 A - 54 Torre 3 Piso 14 Edif.	

Firma electrónica 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 Ministerio de Salud y Protección Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correo@minsalud.gov.co
TELÉFONOS 3305043	FECHA DE INGRESO DIA 17 MES 4 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 6 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO Asesora Grado 13	DEPENDENCIA Dirección de Administración de Fondos de la	DIRECCIÓN Carrera 13 No 32 - 76	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Salud y Protección Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correo@minsalud.gov.co
TELÉFONOS 3305043	FECHA DE INGRESO DIA 29 MES 11 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DIA 17 MES 4 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección de Administración de Fondos de la	DIRECCIÓN Carrera 13 No. 32 - 76	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Salud y Protección Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correo@minsalud.gov.co
TELÉFONOS 3305043	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 6 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DIA 28 MES 11 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección de Administración de Fondos de la	DIRECCIÓN Carrera 13 No. 32 - 76	

Firma electrónica 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 Ministerio de Salud y Protección Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correo@minsalud.gov.co
TELÉFONOS 3305043	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 3 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DIA 1 MES 6 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Secretaría General - Subdirección	DIRECCIÓN Carrera 13 No. 32 - 76	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Salud y Protección Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correo@minsalud.gov.co
TELÉFONOS 3305043	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 11 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DIA 29 MES 2 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Secretaría General - Subdirección	DIRECCIÓN Carrera 13 No. 32 - 76	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Salud y Protección Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correo@minsalud.gov.co
TELÉFONOS 3305043	FECHA DE INGRESO DIA 31 MES 5 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 10 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Subdirección Administrativa - Secretaría	DIRECCIÓN Carrera 13 No. 32 - 76	

Firma electrónica 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 Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalciudadano@minagricultura.gov.co
TELÉFONOS 2553300	FECHA DE INGRESO DIA 21 MES 1 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DIA 8 MES 6 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA AIS	DIRECCIÓN Avenida Jimenez No. 7 A - 17	

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@shd.gov.co
TELÉFONOS 3385000	FECHA DE INGRESO DIA 4 MES 11 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO Funcionaria Publica	DEPENDENCIA Dirección de Gestión Administrativa	DIRECCIÓN Carrera 30 # 25-90	

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@shd.gov.co
TELÉFONOS 3385000	FECHA DE INGRESO DIA 11 MES 6 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DIA 11 MES 2 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección de Gestión Administrativa	DIRECCIÓN Carrera 30 No. 25 - 90	

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> Secretaría Distrital de Hacienda	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá D.C.	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> radicacionhaciendabogota@shd.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 3385000	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 8 MES 9 AÑO 2008		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 8 MES 6 AÑO 2009
<i>CARGO O CONTRATO</i> Contratista	<i>DEPENDENCIA</i> Dirección de Gestión Corporativa	<i>DIRECCIÓN</i> Carrera 30 # 25-90	
EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá D.C.	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> servicioalciudadano@sena.edu.co
<i>TELÉFONOS</i> 3430111	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 9 MES 6 AÑO 2004		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 30 MES 6 AÑO 2008
<i>CARGO O CONTRATO</i> Funcionaria Publica	<i>DEPENDENCIA</i> Asesora	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 57 # 8-59	
EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Desarrollo a Escala Humana LTDA	<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> desarrolloaescalahumana@hotmail.com
<i>TELÉFONOS</i> 3142740716	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 20 MES 4 AÑO 2003		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 7 MES 6 AÑO 2004
<i>CARGO O CONTRATO</i> Contratista	<i>DEPENDENCIA</i> asesora juridica	<i>DIRECCIÓN</i> av calle 29 # 25 a 17	

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 Rama Judicial del Poder Público	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@cendoj.ramajudicial.gov.co
TELÉFONOS 5668500	FECHA DE INGRESO DIA 28 MES 8 AÑO 2002		FECHA DE RETIRO DIA 21 MES 4 AÑO 2003
CARGO O CONTRATO Funcionaria Publica	DEPENDENCIA Juzgado Noveno Civil Municipal	DIRECCIÓN Calle 12 No. 7 - 65	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía Mayor de Bogotá	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ventanillaelectronica@alcaldiabogota.gov.co
TELÉFONOS 3142740716	FECHA DE INGRESO DIA 11 MES 10 AÑO 2001		FECHA DE RETIRO DIA 10 MES 2 AÑO 2002
CARGO O CONTRATO contratista	DEPENDENCIA contratacion	DIRECCIÓN carrera 8 # 10-65	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía Mayor de Bogotá	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ventanillaelectronica@alcaldiabogota.gov.co
TELÉFONOS 3142740716	FECHA DE INGRESO DIA 30 MES 11 AÑO 2000		FECHA DE RETIRO DIA 29 MES 9 AÑO 2001
CARGO O CONTRATO contratista	DEPENDENCIA contratacion	DIRECCIÓN carrera 8 # 10-65	

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



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	2	6
Pública	20	8
Total	23	3

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