



# 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) GUTIERREZ	NOMBRES CAMILA ALEJANDRA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1136884181	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <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		

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	06	AÑO	2011

**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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN ESTADO, POLÍTICAS PÚBLICAS Y DESARROLLO	10	2020	
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2016	306657

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ			MUNICIPIO BOGOTÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 310781998			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	02	Año	2021	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO 18			DEPENDENCIA APOYO PROFESIONAL DESPACHO					DIRECCIÓN CALLE 53 - 13 27						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CORPOSER				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ			MUNICIPIO BOGOTÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	06	Año	2020	Día	05	Mes	01	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA ESTRATEGICA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 29 N 8 A 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ			MUNICIPIO BOGOTÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	01	Año	2020	Día	06	Mes	03	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN AV Carrera 68 No. 64c-75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ			MUNICIPIO BOGOTÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6600767			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Av Carrera 68 No. 64 c - 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6600767			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2019	Día	02	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL			DEPENDENCIA DIRECCION GENERAL					DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO AGUA DE DIOS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6600767			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	07	Año	2019	Día	31	Mes	10	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Av Carrera 68 No. 64 C -75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SANTA FE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6600767			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	01	Año	2019	Día	01	Mes	07	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Av cra 68 No. 64 c 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	09	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION GENERAL					DIRECCIÓN Av. Carrera 68 # 64C - 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Colombiano de Bienestar Familiar				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	09	Año	2018	Día	21	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE SERVICIOS PROF			DEPENDENCIA DIRECCION GENERAL					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	07	Mes	03	Año	2017	Día	31	Mes	08	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						

## FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FACTORIZING SERVICIOS S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOGOTÁ			MUNICIPIO BOGOTÁ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 2010777			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	03	Mes	01	Año	2014	Día	05	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL			DEPENDENCIA				DIRECCIÓN CARRERA 29 N 8 A 26				

4

### 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:
ÁREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN				

5

### 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	2	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	6
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>8</b>	<b>2</b>

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

6

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI        NO ~~X~~ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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*

7

**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.

--	--