



# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Mosquera		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Garcia				NOMBRES Francy Natalia		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1014215294				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								
FECHA		DIA <input type="text" value="20"/>		MES <input type="text" value="10"/>		AÑO <input type="text" value="1990"/>		
PAÍS		COLOMBIA						
DEPTO		BOGOTÁ. D.C.						
MUNICIPIO		BOGOTÁ. D.C.						

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		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2006
										<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	
PREGRADO	10	X		TRABAJO SOCIAL	12	2015	1014215294

3

### EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

**EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO**, 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
					Colombia		

**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
INGLÉS			X			X			X

**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 MINISTERIO DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3114644652			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	13	Mes	07	Año	2023	Día	26	Mes	11	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR DE CIENCIA Y TECNOLOGIA			DEPENDENCIA DESPACHO MINISITRO					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 57 83						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6258480			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	10	Mes	04	Año	2023	Día	12	Mes	07	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA DESPACHO DEL VICEMINISTERIO DE TALENTO Y					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 57 83						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE COMERCIO BUENAVENTURA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO BUENAVENTURA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2424258			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	11	Mes	11	Año	2022	Día	28	Mes	03	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA			DEPENDENCIA ACOMPAÑAMIENTO TECNICO					DIRECCIÓN CALLE 1 1A 88						

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
**Persona Natural**

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> MASSACHUSETTS INSTITUTE OF TECHNOLOGY-COLAB				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍ</i> ESTADOS UNIDOS				
<i>DEPARTAMENTO</i>			<i>MUNICIPIO</i>					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i> 6177155435			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	02	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2021	<i>Día</i>	27	<i>Mes</i>	02
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> DIRECTORA DE PROGRAMA			<i>DEPENDENCIA</i> AREA DE TECNOLOGIA E INNOVACION					<i>DIRECCIÓN</i>				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> MASSACHUSETTS INSTITUTE OF TECHNOLOGY-COLAB				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍ</i> ESTADOS UNIDOS				
<i>DEPARTAMENTO</i>			<i>MUNICIPIO</i>					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2019	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> COORDINADORA NACIONAL COLOMBIA			<i>DEPENDENCIA</i> AREA DE TECNOLOGIA E INNOVACION					<i>DIRECCIÓN</i> 77 - Massachusetts Avenue, Building 9-238, MA. 02139				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> MASSACHUSETTS INSTITUTE OF TECHNOLOGY-COLAB				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍ</i> ESTADOS UNIDOS				
<i>DEPARTAMENTO</i>			<i>MUNICIPIO</i>					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i> 6177155435			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	16	<i>Mes</i>	05	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	01
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> AREA DE TECNOLOGIA E INNOVACION					<i>DIRECCIÓN</i> 77 - Massachusetts Avenue, Cambridge, MA 02139				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Fundación Museos				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍ</i> COLOMBIA				
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i> 2283882			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	18	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2015	<i>Día</i>	12	<i>Mes</i>	06
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> APOYO SOCIAL AREA ETNICA			<i>DEPENDENCIA</i> ACOMPANAMIENTO SOCIAL					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 88 74B 66				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> PCN PROCESO DE COMUNIDADES NEGRAS				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍ</i> COLOMBIA				
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>				
<i>TELÉFONOS</i> 8055372			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>			
			<i>Día</i>	13	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2013	<i>Día</i>	27	<i>Mes</i>	11
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ASESORA COMUNITARIA			<i>DEPENDENCIA</i> ACUERDO DE PAZ					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 12B 2 98				

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

**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:
ÁREA 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	0	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

**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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: [www.funcionpublica.gov.co](http://www.funcionpublica.gov.co)