



Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Peralta		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Prieto			NOMBRES Lidoska Julia	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52045224			GÉNERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <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"/>		NÚMERO		D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO						
FECHA DÍA <input type="text" value="05"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="1971"/>						
PAÍS COLOMBIA						
DEPTO LA GUAJIRA						
MUNICIPIO FONSECA						

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°	<input checked="" type="checkbox"/> 11°	MES	12	AÑO	1988

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		FILOSOFIE MAGISTEREXAMEN	03	2007	
POSTGRADO	6	X		FILOSOFIE DOKTOREXAMEN	12	2006	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 6017365959	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	27	Mes	09	Año	2022	Día	04	Mes	03	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA GENERAL	DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL			DIRECCIÓN CARRERA 6 12 62								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Örebro universitet		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS SUECIA								
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 19303000	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	01	Mes	08	Año	2008	Día	18	Mes	09	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRACION Y DOCENCIA	DEPENDENCIA AREA DE CIENCIAS DE LA SALUD			DIRECCIÓN - Fakultetsgatan 1, 702 81								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SÖDERTÖRNS HÖGSKOLA		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS SUECIA								
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	01	Mes	01	Año	2015	Día	20	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRACION Y DOCENCIA	DEPENDENCIA AREA DE GENERO			DIRECCIÓN - Alfred Nobels allé 7, 141 89 Huddinge								

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD KUNGLIGA TEKNISKA HÖGSKOLAN				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS SUECIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 87906000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	09	Año	2007	Día	08	Mes	06	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE INVESTIGACION			DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE HISTORIA					DIRECCIÓN - Brinellvägen 8, 114 28 Stockholm						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UPPSALA UNIVERSITET				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS SUECIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 184717319			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2001	Día	30	Mes	06	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR BECAS EDUCATIVAS			DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE HISTORIA					DIRECCIÓN - Box 513, SE 751 20 Uppsala						

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:		Año:	
AREA 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	17	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	17	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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