



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

| | | |
|--------------------------------|---|-----------------------------------|
| PRIMER APELLIDO Díaz | SEGUNDO APELLIDO, (O DE CASADA) Villa | NOMBRES Ivonn Alejandra |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | |
| C.I. | SI | |
| LIB | | |
| PR | UM | |
| FE | IRE | |
| FE | V | |
| PA | AIS | |
| DE | IUM | |
| MI | EL | |

2ª copia

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: Bachiller técnico, especial comercio | | |
|------------------|-----|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-----|----|--|------------|----------------|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES | AÑO |
| | | | | | | | | | | | 1,2 | 2009 |

EDUCACION 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 | |
| UN | 10 | X | | Abogada | 12 | 2014 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE | | | |
|---|---|--|---|
| EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Relaciones Exteriores | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá | MUNICIPIO Cundinamarca | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.cancilleria.gov.co |
| TELÉFONOS 3814000 | FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 02 AÑO 2015 | | FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 06 AÑO 2016 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Contratista | DEPENDENCIA OTH- Asuntos Pensionales | | DIRECCIÓN Carrera 5 No. 9-03 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia de Puertos y Transportes | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá | MUNICIPIO Cundinamarca | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.supertransporte.gov.co |
| TELÉFONOS 352 57 00 | FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 07 AÑO 2013 | | FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 08 AÑO 2013 |
| CARGO O CONTRATO Practica Jurídica | DEPENDENCIA LUIT | | DIRECCIÓN Calle 63 # 9A - 43 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Nasa Safety S.A.S. | PÚBLICA <input type="checkbox"/> | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá | MUNICIPIO Cundinamarca | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
| TELÉFONOS 209 5449 | FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 2011 | | FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2011 |
| CARGO O CONTRATO Asesora Jurídica | DEPENDENCIA Gerencia | | DIRECCIÓN Diagonal 16a sur # 24D-55 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia Financiera | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá | MUNICIPIO Cundinamarca | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.superfinanciera.gov.co |
| TELÉFONOS 594 02 00 | FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 02 AÑO 2009 | | FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 10 AÑO 2009 |
| CARGO O CONTRATO Practicante SENA | DEPENDENCIA Protección Consumidor | | DIRECCIÓN calle 7 No. 4-49 |

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 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 | | |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | | 3 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 2 | 4 |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 2 | 7 |

5 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).

6 OBSERVACIONES DEL

OS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS