



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

Persona Natural

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RIVERA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PEÑA		NOMBRES RUTH MARLEN	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 23490819			SEXO F. <input checked="" type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO MUNICIPIO TELÉFONO EMAIL		

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:		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	X	MES 11	AÑO 1978

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	
UN	10	X		PSICOLOGIA	05	1987	112295
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION Y GERENCIA DE SISTEMAS DE CALIDAD	03	2009	

x 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 INSTITUTO NACIONAL DE VIAS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	

1-7056000	DÍA 30	MES 05	AÑO 2007	DÍA	MES	AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Subdirector Administrativo O Financiero O Técnico U Operativo	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FUNCION PUBLICA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 1-7395656	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 05 AÑO 2007			FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 05 AÑO 2008		
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CARRERA 5 12-62		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ANTIOQUIA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 01 AÑO 2004			FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2006		
CARGO O CONTRATO Director	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN CALLE 42B 52-106		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ANTIOQUIA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 01 AÑO 2002			FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2003		
CARGO O CONTRATO Secretario De Despacho	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN calle 42b-52-106		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ANTIOQUIA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gubernacionantioquia@antioquia.gov.co		
TELÉFONOS 4-409900	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 01 AÑO 2001			FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 01 AÑO 2002		
CARGO O CONTRATO Director	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN calle42b 52-106		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE VIAS			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 4280400	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 1994			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO Profesional Especializado	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN TRANSV 45 26 60		

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE (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

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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.dafp.gov.co

