



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>CARDENAS</b>	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>SANTAMARIA</b>	NOMBRES <b>PATRICIA EUGENIA</b>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input checked="" type="radio"/> No. <b>DP043172</b>	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <b>01</b> MES <b>04</b> AÑO <b>1958</b> PAÍS <b>Estados Unidos</b> DEPTO <b>Washington DC</b> MUNICIPIO _____	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <b>Calle 87 No. 12-22 Apt. 801</b> PAÍS <b>Colombia</b> DEPTO <b>Cundinamarca</b> MUNICIPIO <b>Bogotá</b> TELÉFONO <b>236-2856</b> EMAIL <b>pcardenas@cancilleria.gov.co</b>	

## 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: <b>Bachiller</b>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES <b>11</b> AÑO <b>1975</b>

**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	✓		Ingeniera Industrial	1	983	
ES	2	✓		Diploma en Desarrollo Económico	1	985	

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			✓			✓			✓
Francés			✓			✓			✓

# 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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Embajada de la República de Colombia	<b>PÚBLICA</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>PRIVADA</b> <input type="checkbox"/>	<b>PAÍS</b> Japón
<b>DEPARTAMENTO</b> Tokio	<b>MUNICIPIO</b> Shinagawa	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> embajada@emcoltokyo.or.jp	
<b>TELÉFONOS</b> (81) 3 3440 6451/ (81) 3 3440 6492	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="04"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2007"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="04"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2014"/>
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Embajadora	<b>DEPENDENCIA</b> Embajada de Colombia en Japón	<b>DIRECCIÓN</b> 3-10-53 Kami Osaki, Shinagawa-ku	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia (ASOBANCARIA)	<b>PÚBLICA</b> <input type="checkbox"/>	<b>PRIVADA</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Cundinamarca	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> presidencia@asobancaria.com	
<b>TELÉFONOS</b> 326 6600/ 326 6620	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2001"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2006"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b> Presidente	<b>DEPENDENCIA</b> Presidencia	<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 9 # 74-08 Piso 9	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Concejo de Bogotá D.C.	<b>PÚBLICA</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>PRIVADA</b> <input type="checkbox"/>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Cundinamarca	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> info@concejodebogota.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 208 8210	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="1997"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2000"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b> Concejal de Bogotá D.C.	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b> Calle 36 # 28 A - 41	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> NATURANDINA Ltda.	<b>PÚBLICA</b> <input type="checkbox"/>	<b>PRIVADA</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Cundinamarca	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> director@naturandina.com	
<b>TELÉFONOS</b> 317 1707	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="1996"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="1997"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b> Directora	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b> Cra. 12 No. 79-32	

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)

## 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 <b>Ministerio de Hacienda y Crédito Público</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>381 1700</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>16</b> MES <b>11</b> AÑO <b>1989</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>14</b> MES <b>02</b> AÑO <b>1992</b>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>Asesora del Ministro</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>Carrera 8 # 6C- 38</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Ministerio de Hacienda y Crédito Público</b>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <b>381 1700</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>14</b> MES <b>10</b> AÑO <b>1985</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>15</b> MES <b>11</b> AÑO <b>1989</b>	
CARGO O CONTRATO <b>Jefe de la oficina de planeación y análisis económicos fiscales</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <b>Carrera 8 # 6C- 38</b>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <b>Instituto de Investigación SER</b>	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>Colombia</b>
DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>	MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <b>15</b> MES <b>09</b> AÑO <b>1982</b>	FECHA DE RETIRO DÍA <b>31</b> MES <b>07</b> AÑO <b>1984</b>	
CARGO O CONTRATO <b>Directora Administrativa</b>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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	17	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>27</b>	<b>2</b>

**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).

*Patricia Caidue J.*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS