



Libertad y Orden

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>GONZALEZ</b>	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>DUQUE</b>	NOMBRES <b>HAROL</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <b>1093221832</b>	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS

## 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 técnico</b>				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	<b>12</b>	AÑO	<b>2009</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	
Doctorado	8		X	DOCTORADO EN SOCIOLOGIA			
Maestria	6	X		MAGISTER EN CIENCIAS SOCIALES, COOPERACIÓN Y DESARROLLO DE AMERICA LATINA - ESPECIALIDAD CIENCIA POLITICA	11	2021	
Pregrado	2	X		PROFESIONAL EN ESTUDIOS POLITICOS Y RELACIONES INTERNACIONALES	10	2017	
Pregrado	2	X		PROFESIONAL EN ADMINISTRACION DEPORTIVA	01	2017	
Pregrado	8		X	PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACION			

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
Francés			X			X			X
Portugues e Ingles	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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> MOVIMIENTO POLITICO COLOMBIA HUMANA		<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> <input checked="" type="checkbox"/>
		<b>PAÍS</b> COLOMBIA	
<b>DEPARTAMENTO</b> BOGOTA DC	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> secretaria@colombiahumana.co
<b>TELÉFONOS</b> X	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2024"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="17"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2025"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b> Vicepresidente de asuntos internacionales	<b>DEPENDENCIA</b> Junta Nacional		<b>DIRECCIÓN</b> Transversal Carrera 17 A bis # 36-74, Teusaquillo, Bogotá D. C.
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b>		<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b>
		<b>PAÍS</b>	
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTA DC		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DE DOCUMENTACIÓN DE LAS AMÉRICAS – CREDA		<b>PÚBLICA</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>PRIVADA</b>
		<b>PAÍS</b> FRANCIA	
<b>DEPARTAMENTO</b> Ile de France	<b>MUNICIPIO</b> Aubervilliers		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> banduka.dasilva@cnr.fr
<b>TELÉFONOS</b> 01 44 39 86 71	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2024"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b> DOCTORANTE INVESTIGADOR	<b>DEPENDENCIA</b> EJE ACCION COLECTIVA Y ACCION PUBLICA		<b>DIRECCIÓN</b> Campus Condorcet, 5 cours des humanités, Bât. recherche Sud, 93322 Aubervilliers cedex
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> ALCALDÍA DE PARIS		<b>PÚBLICA</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>PRIVADA</b>
		<b>PAÍS</b> FRANCIA	
<b>DEPARTAMENTO</b> Ile de France	<b>MUNICIPIO</b> PARIS		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> amaud.ngatcha@paris.fr
<b>TELÉFONOS</b> 01 42 76 40 40	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA <input type="text" value="28"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b> ASESOR TÉCNICO	<b>DEPENDENCIA</b> SECRETARIA DE RELACIONES INTERNACIONALES Y DE LA FRANCOFONÍA DE LA ALCALDÍA DE PARIS		<b>DIRECCIÓN</b> Hôtel de Ville de Paris

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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS DE AMERICA LATINA IHEAL	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS FRANCIA
DEPARTAMENTO ILE DE FRANCE	MUNICIPIO PARIS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD heal.scolarite@sorbonne-nouvelle.fr	
TELÉFONOS 01 88 12 08 90	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="11"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="20"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>
CARGO O CONTRATO Vicepresidente de asuntos internacionales	DEPENDENCIA Junta Nacional	DIRECCIÓN Transversal Carrera 17 A bis # 36-74, Teusaquillo, Bogotá D. C.	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD HUMAN CONET	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS FRANCIA
DEPARTAMENTO ILE DE FRANCE	MUNICIPIO PARIS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@humanconet.org	
TELÉFONOS 0633619966	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="29"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="08"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>
CARGO O CONTRATO CONSULTOR EXTERNO	DEPENDENCIA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA	DIRECCIÓN 101 RUE DE SEVRES, 75007	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO Aubervilliers	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	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO Aubervilliers	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	5	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		11
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>6</b>	<b>8</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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento \_\_\_\_\_

**6 OBSERVACIONES DEL JEFE**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA ES VERDADERA Y VERAZ, Y QUE LA MISMA SE ENTREGA COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha \_\_\_\_\_