



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SARABIA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TORRES	NOMBRES LAURA CAMILA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1020791202	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____			
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			

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 11	MES	AÑO
										X	12	2010

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				
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN MARKETING POLITICO Y ESTRATEGIAS DE CAMPAÑA	05	2	0	2	0	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN COMUNICACIÓN POLITICA	08	2	0	2	1	
PREGRADO	9	X		RELACIONES INTERNACIONALES Y ESTUDIOS POLITICOS	10	2	0	1	5	

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
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.				
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA		<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA D.C.	<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>	
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="23"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2024"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> DIRECTOR DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO	<i>DEPENDENCIA</i> DESPACHO DEL DIRECTOR.		<i>DIRECCIÓN</i> CRA 8 # 7- 26	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL		<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA D.C.	<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>	
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="04"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="22"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2024"/>	
<i>CARGO O CONTRATO</i> DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO	<i>DEPENDENCIA</i> DESPACHO DEL DIRECTOR		<i>DIRECCIÓN</i> CRA 7 # 32 - 84	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA		<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA D.C.	<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>	
<i>TELÉFONOS</i> 5629300	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="07"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>	
<i>CARGO O CONTRATO</i> JEFE DE GABINETE	<i>DEPENDENCIA</i> DESPACHO JEFATURA DE GABINETE		<i>DIRECCIÓN</i> CRA 7 # 8 - 26	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SENADO DE LA REPUBLICA		<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA D.C.	<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>	
<i>TELÉFONOS</i> 3823000	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="04"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>	
<i>CARGO O CONTRATO</i> ASESOR	<i>DEPENDENCIA</i> A NIVEL NACIONAL		<i>DIRECCIÓN</i> CRA 7 # 8- 68	

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.			
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>			
EMPRESA O ENTIDAD PARTIDO DE LA UNIDAD NACIONAL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS
DEPARTAMENTO SIN DATO	MUNICIPIO SIN DATO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="9"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/>	
CARGO O CONTRATO ASESOR POLITICO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <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)

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 PUBLICO	3	0
SECTOR PRIVADO	1	5
TRabajADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	5

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 fe

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS