



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>Olmos</b>	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <b>Fonseca</b>	NOMBRES <b>Adriana</b>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <b>52265359</b>	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> <b>Colombia</b>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <b>06</b> MES <b>06</b> AÑO <b>1976</b> PAÍS <b>Colombia</b> DEPTO <b>Cundinamarca</b> MUNICIPIO <b>Bogotá</b>	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS <b>Colombia</b> DEPTO <b>Cundinamarca</b> MUNICIPIO <b>Bogotá</b> 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: <b>Bachiller Académico</b>
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES <input type="text"/> AÑO <b>1993</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	
TE	6	X		Técnico Profesional en Periodismo	Dic	1996	
UN	4	X		Comunicador Social -Periodista	Nov	2003	
ES	2	X		Esp Comunicación organizacional	Abril	2011	

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
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.				
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>				
EMPRESA O ENTIDAD Samsung Electronics Colombia		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2456744	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2013"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2014"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinadora Proyectos	DEPENDENCIA Ciudadania Corporativa		DIRECCIÓN Cr 7 N 113 - 43 P6	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
EMPRESA O ENTIDAD MINTIC		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3443460	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2013"/>	
CARGO O CONTRATO Asesora Viceministerio TI	DEPENDENCIA Despacho Viceministra		DIRECCIÓN Cr 8 entre calle 12 y 13	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Alberto Merani		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7433399	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2006"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="22"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2010"/>	
CARGO O CONTRATO Directora de Proyectos / Relaciones	DEPENDENCIA Institucionales		DIRECCIÓN Cra 19 A N 130-15	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Luicejota		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6202062	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2001"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2006"/>	
CARGO O CONTRATO Dirección de Proyectos	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Calle 125 No. 31 - 84 of 302	

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	2	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	2
TRabajador INDEPENDIENTE		
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>12</b>	<b>6</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 Diciembre 1 de 2014

\_\_\_\_\_  
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