



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

[Empty box for receiving entity]

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Mosquera		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Garcia			NOMBRES Francy Natalia	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1014215294				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.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
PAÍS				DEPTO		
DEPTO				MUNICIPIO		
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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2006

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	
PREGRADO	10	X		TRABAJO SOCIAL	12	2015	1014215294

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6258480			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	04	Año	2023	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA DESPACHO DEL VICEMINISTERIO DE TALENTO Y					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 57 83						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE COMERCIO BUENAVENTURA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO BUENAVENTURA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2424258			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	11	Año	2022	Día	28	Mes	03	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO CONTRATISTA			DEPENDENCIA ACOMPANAMIENTO TECNICO					DIRECCIÓN CALLE 1 - 1A 88						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MASSACHUSETTS INSTITUTE OF TECHNOLOGY-COLAB				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS ESTADOS UNIDOS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6177155435			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	01	Año	2021	Día	27	Mes	02	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA DE PROGRAMA			DEPENDENCIA AREA DE TECNOLOGIA E INNOVACION					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MASSACHUSETTS INSTITUTE OF TECHNOLOGY-COLAB				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS ESTADOS UNIDOS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA NACIONAL COLOMBIA			DEPENDENCIA AREA DE TECNOLOGIA E INNOVACION					DIRECCIÓN 77 - Massachusetts Avenue, Building 9-238, MA. 02139						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MASSACHUSETTS INSTITUTE OF TECHNOLOGY-COLAB				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS ESTADOS UNIDOS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6177155435			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	05	Año	2016	Día	30	Mes	01	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL A TERMINO FIJO COMO CONTRATIST			DEPENDENCIA AREA DE TECNOLOGIA E INNOVACION					DIRECCIÓN 77 - Massachusetts Avenue, Cambridge, MA 02139						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Museos				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 2283882			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	18	Mes	01	Año	2015	Día	12	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO SOCIAL AREA ETNICA			DEPENDENCIA ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL				DIRECCIÓN CARRERA 88 - 74B 66				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD PCN PROCESO DE COMUNIDADES NEGRAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 8055372			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	13	Mes	01	Año	2013	Día	27	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL A LABOR			DEPENDENCIA ACUERDO DE PAZ				DIRECCIÓN CALLE 12B - 2 98				

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN				

5

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	0	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	11

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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

7

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