

 <p style="font-size: small;">El servicio público es de todos</p>	<p><b>FORMATO ÚNICO</b> <b>HOJA DE VIDA</b> Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)</p>	<p>ENTIDAD RECEPTORA</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
--	--	--

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO Esquerria	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) Marquez	NOMBRES Ivonne Adriana
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52430838	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 MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO 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: BACHILLER ACADÉMICO		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 1996

**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	
UN	10	X		FISIOTERAPIA	09	2005	

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 Agencia Nacional Inmobiliaria Virgilio Barco				PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ivonnesguerra@avb.gov.co		
TELÉFONOS 5553001		FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 01 AÑO 2016			FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	

<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Técnico Asistencial		<b>DEPENDENCIA</b> DIRECCION GENERAL		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 11B 97 56 of 502	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> colciencias			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> iaesguerra@colciencias.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 6258480		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 07 AÑO 2015		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 12 AÑO 2015	
<b>CARGO O CONTRATO</b> prestación de servicios prestación de servicios		<b>DEPENDENCIA</b> Oficina Asesora de Planeación		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 7b bis No. 132 -28	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Colciencias			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> iaesguerra@colciencias.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 6258480		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 13 MES 01 AÑO 2015		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 06 AÑO 2015	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Contratista Prestación de Servicios		<b>DEPENDENCIA</b> Oficina Asesora de Planeación		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 7b Bis No 132 - 28	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> COLCIENCIAS			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> iaesguerra@colciencias.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 6258480		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 13 MES 01 AÑO 2014		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA MES AÑO	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Administrativo 145-2014		<b>DEPENDENCIA</b> Oficina Asesora de Planeación		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 7B bis No 132 - 28	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> COLCIENCIAS			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> iaesguerra@colciencias.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 6258480		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 08 AÑO 2013		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 12 AÑO 2013	
<b>CARGO O CONTRATO</b> ASISTENCIAL PRESTACION DE SERVICIOS		<b>DEPENDENCIA</b> OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN		<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 7b bis No. 132 - 28	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> iesguerra@dnf.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 3815000		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 10 AÑO 2009		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 05 MES 08 AÑO 2013	
<b>CARGO O CONTRATO</b> ASISTENCIAL PLUS CONTRATO DE SERVICIOS		<b>DEPENDENCIA</b> DIRECCION DE REGALIAS		<b>DIRECCIÓN</b> Calle 26 No 13 - 19	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>					
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b>			<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> ingestruc@cable.net.co	
<b>TELÉFONOS</b>		<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 15 MES 01 AÑO 2006		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 07 AÑO 2008	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Asistente administrativo		<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b>	

**4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: [www.dafp.gov.co](http://www.dafp.gov.co)