



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Montaño		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Sinisterra			NOMBRES Merfi Raquel		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1059445480				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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005
										<input checked="" type="checkbox"/>				

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	
POSTGRADO	4		X	MAESTRIA EN ESTUDIOS AFROCOLOMBIANOS			
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN PSICOLOGIA CLINICA	03	2018	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN INTERVENCION PSICOLOGICA EN SITUACIONES DE CRISIS	10	2015	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	09	2011	123805

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

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 ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD EL BOSQUE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6489000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	03	Año	2023	Día	10	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 10129/2013 COORDINADORA			DEPENDENCIA AREA VICERRECTORIA ACADEMICA					DIRECCIÓN AVENIDA CARRERA 9 131A 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD -UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	01	Año	2021	Día	16	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA DE BIENESTAR UNIVER			DEPENDENCIA BIENESTAR INSTITUCIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 8H 172 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD -UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	01	Año	2020	Día	16	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA DE BIENESTAR INSTITU			DEPENDENCIA BIENESTAR INSTITUCIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 8H 172 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD -UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6671090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	01	Año	2019	Día	20	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA			DEPENDENCIA BIENESTAR INSTITUCIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 8H 172 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD -UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6671090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	17	Mes	01	Año	2018	Día	14	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA			DEPENDENCIA BIENESTAR INSTITUCIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 8H 172 20						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD EL BOSQUE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6489000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	18	Mes	08	Año	2016	Día	17	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1098/2012 - PROFESIONAL			DEPENDENCIA BIENESTAR UNIVERAITARIO					DIRECCIÓN AVENIDA CARRERA 9 131A 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD -UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6671090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	20	Mes	01	Año	2015	Día	17	Mes	08	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1098/2012 - PROFESIONAL			DEPENDENCIA BIENESTAR INSTITUCIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 8H 172 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD -UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6671090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	01	Año	2014	Día	18	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1098/2012 - PROFESIONAL			DEPENDENCIA BIENESTAR INSTITUCIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 8H 172 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD -UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6671090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	06	Año	2013	Día	17	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL PSICOLOGA DE BIENESTAR			DEPENDENCIA BIENESTAR INSTITUCIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 8H 172 20						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DE SAN BUENA VENTURA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6671090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	12	Mes:	01	Año:	2022	Día:	17	Mes:	03	Año:	2023
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN AVENIDA CARRERA 8H 172 20						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	0

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 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

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