FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Hurtado	Mosquera	Lady Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 34323671 — *SEXO*: F ( ) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA [ ] 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*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	08	AÑO	2001
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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		CONTADURIA PUBLICA	06	2015	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	12	2011	
PREGRADO	10	X		DERECHO	07	2010	195981

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 CASA ODONTOLOGICA IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	25	*Mes*	10	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA - ASESOR	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR JURIDICO					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 - 8N 50						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CASA ODONTOLOGICA IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO ASESOR APOYO JURIDICO	*DEPENDENCIA* ABOGADA ASESORA					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 - 8N 50						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	05	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JRIDICA- CONTRATACION					*DIRECCIÓN* CALLE 55 - 10 32						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CASA ODONTOLOGICA IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA COTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR					*DIRECCIÓN* CARRERA 11 - 8N 50						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8240236	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	03	*Año*	2012	*Día*	08	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* ABOGADA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 - 7 08						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOCIEDAD TRANSPORTADORA LA VICTORIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	06	*Año* 2008	*Día*	08	*Mes*	06	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR, REPRESENTANTE LEGAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION GERENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 - 11 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE LA REFORMA AGRARIA - INCORA - EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8240235	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	03	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 - 2 28						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA CAUCANA DE SERVICIOS S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174310428	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	31	*Mes*	08	*Año* 2010	*Día*	06	*Mes*	05	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADA ASESORA					*DIRECCIÓN* CARRERA 9A - 17A 41						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA CAUCANA DE SERVICIOS S.A.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174310428	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	03	*Año* 2010	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADO ASESOR JURIDICO					*DIRECCIÓN* CARRERA 9A - 17A 41						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCANOS DE COLOMBIA SA ESP			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8714416	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	09	*Año* 2008	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE SERVICIO					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 - 7 25						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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:*		*Año:*	
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	6	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	3

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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