



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Lasso	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ruales	NOMBRES Andrea Catalina	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. _____	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS _____
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 _____ MUNICIPIO _____		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE _____ 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: <u>Bachiller Académica</u>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO
										X	07	1997

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	
MG	4	X		Magíster en Derecho Administrativo	07	2018	
UN	12	X		Abogada	09	2005	143-783

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, LEA, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLE			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 180 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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad del Rosario	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD desarrollohumano@ur Rosario.edu.co	
TELÉFONOS 2970200	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 07 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 08 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL Directora Jurídica	DEPENDENCIA Dirección Jurídica	DIRECCIÓN Ci 12C # 6-25	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Tivit Colombia S.A.S	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD legalcolombia@tivit.com	
TELÉFONOS 6076000	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 07 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO Subgerente Jurídica	DEPENDENCIA Subgerencia Jurídica	DIRECCIÓN Cv 19 # 85-68 p.5	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Consulting Net S.A.	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ayruena@ea-strategy.com	
TELÉFONOS 8053030	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 12 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 08 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO Directora Jurídica	DEPENDENCIA Gerencia	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Nóñez Africano Abogados Corporativos	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmanceva@stf.com.co	
TELÉFONOS 6199233	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 12 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 11 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO Abogada	DEPENDENCIA Departamento Advacero y Cambiario	DIRECCIÓN Cv 7 # 113-43 of.706	

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)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRUCTRO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Instituto de Seguros Sociales</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>Cv 9464-07</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="09"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2005"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2006"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Abogada</i>	DEPENDENCIA <i>Coordinación Tutelias - Nivel Nacional</i>	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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	1	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	8

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: _____

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