



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Gonzalez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Barrera		NOMBRES Katherin de los Angeles	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1010191936			SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>		SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA <input type="text" value="24"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="1990"/>			[REDACTED]		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS [REDACTED] DEPTO [REDACTED]		
DEPTO HUILA			MUNICIPIO [REDACTED]		
MUNICIPIO ÍQUIRA			TELÉFONO [REDACTED] EMAIL [REDACTED]		

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	2007

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	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	03	2017	
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2012	251820

ESPECIFIQUE 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 VIGENTE														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2022	<i>Día</i>		<i>Mes</i>		<i>Año</i>	
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ABOGADO CONTRATACION			<i>DEPENDENCIA</i> AREA CONTRATACION					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 7 32 12 Piso 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3160497405			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	12	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>	07	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2020
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> ABOGADO CONTRATACION					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 32 12 81						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	25	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>	26	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2020
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> ABOGADO CONTRATACION					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 32 12 81						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> EMPRESA DE RENOVACION Y DESARROLLO URBANO DE BOGOTA				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 3599494			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	24	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2019	<i>Día</i>	12	<i>Mes</i>	03	<i>Año</i>	2020
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> ABOGADO CONTRATACION					<i>DIRECCIÓN</i> AUTOPISTA null NORTE 97 70						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4597212			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	02	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2019	<i>Día</i>	06	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2019
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> ABOGADO CONTRATACION					<i>DIRECCIÓN</i> Avenida carrera 68 No. 64c - 75						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	29	Mes	01	Año	2018	Día	06	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION DE CONTRATACION				DIRECCIÓN avenida carrera 68 No 64c -75							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	02	Mes	01	Año	2018	Día	29	Mes	01	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION DE CONTRATACION				DIRECCIÓN avenida carrera 68 No 64c - 75							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	03	Mes	05	Año	2017	Día	31	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ABOGADO CONTRATACION				DIRECCIÓN Avenida carrera 68 No. 64 C - 75							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	03	Mes	01	Año	2017	Día	30	Mes	04	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION DE CONTRATACION				DIRECCIÓN avenida carrera 68 No 64c - 75							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	05	Mes	01	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION DE CONTRATACION				DIRECCIÓN avenida carrera 68 No 64c - 75							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR -ICBF				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	01	Año	2015	Día	31	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION DE CONTRATACION					DIRECCIÓN avenida carrera 68 No 64c - 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	01	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION DE CONTRATACION					DIRECCIÓN avenida carrera 68 No. 64c - 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	09	Año	2013	Día	31	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DIRECCION DE CONTRATACION					DIRECCIÓN avenida carrera 68 No 64c - 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	04	Año	2013	Día	26	Mes	08	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN avenida carrera 68 No 64c - 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	01	Año	2012	Día	30	Mes	11	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						

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	0	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	5


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 **Bogotá D.C - 24 de enero de 2024**



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