



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 Petit	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Olivella	NOMBRES Lilian Margarita
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 39.515.665		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>
NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS Colombia

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1a. A 6a. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 8a. A 11a. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1a.	2a.	3a.	4a.	5a.	6a.	7a.	8a.	9a.	10.	11.	MES 12 AÑO 1996
										<input checked="" type="checkbox"/>	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESCRITO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA
TE (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	<input checked="" type="checkbox"/>		Abogada	08	2004	137517
ES	2	<input checked="" type="checkbox"/>		Esp. en Derecho Administrativo	06	2008	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, 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
Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <u>Distrito Especial, T y P de Barranquilla</u>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <u>Colombia</u>
DEPARTAMENTO <u>Atlántico</u>	MUNICIPIO <u>Barranquilla</u>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <u>usuario@barranquilla.gov.co</u>	
TÉLEFONOS <u>3510221 - 3399307</u>	FECHA DE INGRESO DÍA <u>13</u> MES <u>01</u> AÑO <u>2014</u>	FECHA DE RETIRO DÍA <u>24</u> MES <u>08</u> AÑO <u>2014</u>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <u>Asesor Sec. General</u>	DEPENDENCIA <u>Secretaría General</u>	DIRECCIÓN <u>Calle 34 N. 43-31 P. 303</u>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <u>Distrito Especial, T y P de Barranquilla</u>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <u>Colombia</u>
DEPARTAMENTO <u>Atlántico</u>	MUNICIPIO <u>Barranquilla</u>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <u>usuario@barranquilla.gov.co</u>	
TÉLEFONOS <u>3510221 - 3399307</u>	FECHA DE INGRESO DÍA <u>25</u> MES <u>02</u> AÑO <u>2013</u>	FECHA DE RETIRO DÍA <u>31</u> MES <u>12</u> AÑO <u>2013</u>	
CARGO O CONTRATO <u>Asesor Sec. General</u>	DEPENDENCIA <u>Secretaría General</u>	DIRECCIÓN <u>Calle 34 N. 43-31 Piso 3</u>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <u>Superintendencia Nal. de Salud</u>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <u>Colombia</u>
DEPARTAMENTO <u>Cundinamarca</u>	MUNICIPIO <u>Bogotá</u>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TÉLEFONOS <u>481700</u>	FECHA DE INGRESO DÍA <u>30</u> MES <u>11</u> AÑO <u>2012</u>	FECHA DE RETIRO DÍA <u>29</u> MES <u>12</u> AÑO <u>2012</u>	
CARGO O CONTRATO <u>Asesor Sec. General</u>	DEPENDENCIA <u>Secretaría General</u>	DIRECCIÓN <u>Cra 7A N. 32-16 Piso 14</u>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <u>Superintendencia Nal. de Salud</u>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <u>Colombia</u>
DEPARTAMENTO <u>Cundinamarca</u>	MUNICIPIO <u>Bogotá</u>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TÉLEFONOS <u>481700</u>	FECHA DE INGRESO DÍA <u>16</u> MES <u>01</u> AÑO <u>2013</u>	FECHA DE RETIRO DÍA <u>12</u> MES <u>02</u> AÑO <u>2013</u>	
CARGO O CONTRATO <u>Asesor Sec. General</u>	DEPENDENCIA <u>Secretaría General</u>	DIRECCIÓN <u>Cra 7A N. 32-16 Piso 14</u>	

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 Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Nacional de Vías - INVÍAS	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Bogotá	invias@invias.gov.co	
TÉLFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
705600 Ext 1603	DÍA 01 MES 06 AÑO 2012		DÍA 31 MES 10 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Sec. General Administrativa	Secretaría General Adm. Invías	Km 59 N. 26 - 60 CAN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Nacional de Vías - INVÍAS	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Bogotá	invias@invias.gov.co	
TÉLFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
705600 Ext 1603	DÍA 01 MES 03 AÑO 2011		DÍA 08 MES 07 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Asesor - Dirección General	Dirección General	Km 59 N. 26 - 60 CAN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Nacional de Vías - INVÍAS	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Bogotá	invias@invias.gov.co	
TÉLFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
705600 Ext 1603	DÍA 12 MES 10 AÑO 2011		DÍA 31 MES 05 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Jefe Oficina Jurídica (E)	Oficina Asesoría Jurídica	Km 59 N. 26 - 60 CAN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Nacional de Vías - INVÍAS	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Bogotá	invias@invias.gov.co	
TÉLFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
705600 Ext 1603	DÍA 03 MES 03 AÑO 2011		DÍA 17 MES 06 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Coordinador General Licencias	Oficina Asesoría Jurídica	Km 59 N. 26 - 60 CAN	

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 Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD EDUBAR S.A.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	MUNICIPIO Barranquilla	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@edubar.com.co	
TELÉFONOS 3720285	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 08 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 01 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Abogado Oficina Jurídica	DEPENDENCIA Dirección Jurídica	DIRECCIÓN Km 46 N. 34-77 Piso 7	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Corelca S.A. E.S.P	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	MUNICIPIO Barranquilla	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD corelca@corelca.com.co	
TELÉFONOS 3303000	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 08 AÑO 2004	FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 08 AÑO 2005	
CARGO O CONTRATO Abogado Secretario General	DEPENDENCIA Secretaría General	DIRECCIÓN Km 55 N. 72-107	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	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	PRIVADA	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	10	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	

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 _____

Silvia Peliz
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 _____