



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VARGAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ULLOA	NOMBRES LIBIA CONSTANZA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 51667134		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"/>		D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA: DÍA: MES: AÑO: PAÍS: DEPTO: MUNICIPIO: BOGOTÁ		

2 FORMACIÓN

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:
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1979

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	
UN	10	X		PSICOLOGIA	09	1991	3873
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION HUMANA EN LAS ORGANIZACIONES	05	2014	

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 MINISTERIO DE TRANSPORTE	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hvda@mintransporte.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	

3240800	DÍA 01 MES 09 AÑO 1994	DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Especializado	DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN DEL TALENTO HUMANO	DIRECCIÓN AV EL DORADO CAN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD EXPERTOS	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hvida@mintransporte.gov.co
TELÉFONOS 6167855	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 12 AÑO 1992	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 06 AÑO 1993
CARGO O CONTRATO JEFE SELECCIÓN DE PERSONAL	DEPENDENCIA NO DILIGENCIA	DIRECCIÓN NO DILIGENCIA
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD JARDIN SOMBRILLITA AZUL	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hvida@mintransporte.gov.co
TELÉFONOS 6728090	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 1992	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 1992
CARGO O CONTRATO PSICOLOGA	DEPENDENCIA JARDIN INFANTIL	DIRECCIÓN NO DILIGENCIA
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE ENERGIA DE BOGOTA	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hvida@mintransporte.gov.co
TELÉFONOS 2224811	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 06 AÑO 1989	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 06 AÑO 1990
CARGO O CONTRATO PRACTICANTE	DEPENDENCIA PRACTICA DE PSICOLOGIA	DIRECCIÓN NO DILIGENCIA
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD VARLOP	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hvida@mintransporte.gov.co
TELÉFONOS 2685084	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 05 AÑO 1989	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 01 AÑO 1992
CARGO O CONTRATO ASISTENTE PERSONAL	DEPENDENCIA NO DILIGENCIA	DIRECCIÓN NO DILIGENCIA

4

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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