



FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

**DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO Molano		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Arenas		NOMBRES Adriana	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52009385			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			PAÍS _____ DEPTO _____		
PAÍS _____			MUNICIPIO _____		
DEPTO _____			TELÉFONO _____ EMAIL _____		
MUNICIPIO _____					

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		BÁSICA SECUNDARIA			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	AÑO	1988		
										<input checked="" type="checkbox"/>					

**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		ANTROPOLOGIA Y ESTUDIOS LATINOAMERICANOS		06	2000
PREGRADO	14	X		ANTROPOLOGIA		11	1998

**CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS**

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

## FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
FRANCÉS			X			X			X
INGLES	X				X		X		

3

### EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Unesco				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COSTA RICA						
<i>DEPARTAMENTO</i>			<i>MUNICIPIO</i>					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	15	<i>Mes</i>	04	<i>Año</i>	2021	<i>Día</i>	13	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2021
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> FACILITADORA			<i>DEPENDENCIA</i> AREA DE ASESORIA					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 28 - SAN BOSCO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> CENTRO REGIONAL PARA LA SALVAGUARDIA DEL PATRIMONIO CULTURAL INMATERIAL DE AMERICA LATINA, CRESPIAL				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> PERU						
<i>DEPARTAMENTO</i>			<i>MUNICIPIO</i>					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 84231191			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2017	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2020
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> DIRECTORA			<i>DEPENDENCIA</i> DIRECCION					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 407 - Urbanización Magisterial primera etapa						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> FUNDACION TRIDHA				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 2868668			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2016
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CEO / DIRECTORA			<i>DEPENDENCIA</i> AREA DE DIRECCION					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 5 - 26C 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> FUNDACION NATURA				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i> X		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTA			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	02	<i>Mes</i>	06	<i>Año</i>	2015	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2015
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> ASESOR, CONSULTOR			<i>DEPENDENCIA</i> AESORIAS - CONSULTORIAS					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 21 - 39 43						

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE CULTURA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3424100			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	28	Mes	05	Año	2008	Día	30	Mes	04	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE GRUPO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN K 8 # 8-64						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD TALLER DE MUSICS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS ESPAÑA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3424100			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2004	Día	07	Mes	07	Año	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL A. PRODUCCION			DEPENDENCIA AREA DE PRODUCCION					DIRECCIÓN Barcelona						

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	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>14</b>	<b>2</b>

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

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* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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*