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	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ortiz	Escobar	Laura María

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1`019.020.73

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 05 MES 01 AÑO 1988

PAÍS Colombia

DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA [redacted]

PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO [redacted]

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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o	10	X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller

FECHA DE GRADO: MES 07 AÑO 2005

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	x		Arquitecta	5	2010	A411952011-1019020733
MG	2	x		Diseño y producción de espacios	7	2012	
ES	2		x	Gerencia y gestión cultural	2	2017	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Inglés			X			X			X
Francés			X			X		X	

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 Museo Nacional de Colombia	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	*MUNICIPIO* D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* lortiz@museonacional.gov.co
TELÉFONOS 3816470 Ext. 2191	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 08 AÑO 2014		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 01 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asesor de musoegrafía	*DEPENDENCIA* Museografía		*DIRECCIÓN* Carrera 7 No.28-66

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD IP Dolmen	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	*MUNICIPIO* D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* comercial@ipdolmen.com
TELÉFONOS 2269999	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 10 AÑO 2013		*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 04 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO Arquitecta	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN* Calle 101 70a-58

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Arcadia	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	*MUNICIPIO* D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 6200065	*FECHA DE INGRESO* DÍA 17 MES 08 AÑO 2012		*FECHA DE RETIRO* DÍA 28 MES 05 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO Arquitecta residente	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN* Calle 120 No. 7-71

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Granitos y Marmoles S.A.	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	*MUNICIPIO* D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 6377777	*FECHA DE INGRESO* DÍA 03 MES 08 AÑO 2010		*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 11 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO Asesora comercial	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN* Carrera 19 No. 104-71

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) 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).

[redacted]

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS