



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CAMPOS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ROSARIO	NOMBRES ANA MARIA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. _____		SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA

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: BACHILLER TECNICO							
PRIMARIA			SECUN ARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO							
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	1	2	AÑO	1	9	9	5
										X								

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN			No. DE TARJETA PROFESIONAL		
		SI	NO		MES	AÑO				
UN	10	X		QUIMICO	12	2	0	0	2	P Q-1548
DOC	8	X		DOCTOR EN CIENCIAS QUIMICA	11	2	0	0	7	

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
INGLES			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 UNIVERSIDAD DE BOGOTA JORGE TADEO LOZANO		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.utadeo.edu.co	
TELÉFONOS 2427030	FECHA DE INGRESO DÍA 3,0 MES 0,1 AÑO 2,0,1,7		FECHA DE RETIRO DÍA 1,4 MES 0,5 AÑO 2,0,2,1	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESOR DE CATEDRA DOCTOR	DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BASICAS Y MODELADO Y EN TADEOLAB		DIRECCIÓN Carrera 4 22-61	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE BOGOTA JORGE TADEO LOZANO		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.utadeo.edu.co	
TELÉFONOS 2427030	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 0,9 AÑO 2,0,2,0		FECHA DE RETIRO DÍA 1,5 MES 1,2 AÑO 2,0,2,0	
CARGO O CONTRATO Asesor del proceso de reconocimiento de TadeoLab como un actor del Ministerio de Ciencia y Tecnología	DEPENDENCIA TADEOLAB		DIRECCIÓN Carrera 4 22-61	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE BOGOTA JORGE TADEO LOZANO		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.utadeo.edu.co	
TELÉFONOS 2427030	FECHA DE INGRESO DÍA 0,6 MES 0,8 AÑO 2,0,0,7		FECHA DE RETIRO DÍA 1,9 MES 0,2 AÑO 2,0,1,6	
CARGO O CONTRATO PROFESOR TITULAR	DEPENDENCIA FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES		DIRECCIÓN Carrera 4 22-61	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [][][]		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [][][]	
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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	13	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	4

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Empty box for signature of the public servant or contractor.

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

Empty box for observations from the HR manager or contracts officer.

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