



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 Rivera		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Roa			NOMBRES Laura Lorena				
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>1072655929</u>				SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input 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 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2006

#### 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		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE MERCADEO	12	2021	
PREGRADO	9	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	03	2014	69326

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
INGLÉS			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 O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD INNOVATION & PROSPECTIVE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3052873870			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	07	Mes	02	Año	2022	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA MERCADEO			DEPENDENCIA CONSULTORIA					DIRECCIÓN CALLE 161 - 54 18				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACION DE COLOMBIA - ONAC				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 7427592			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	08	Año	2019	Día	04	Mes	02
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER DE INVESTIGACION Y DESAR			DEPENDENCIA AREA DE INVESTIGACION Y DESARROLLO					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 57 83 Torre 8, Oficina 1001				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACION DE COLOMBIA - ONAC				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 7427592			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	09	Mes	10	Año	2017	Día	30	Mes	07
CARGO O CONTRATO ACTUAL INVESTIGACION Y DESARROLLO			DEPENDENCIA AREA DE INVESTIGACION Y DESARROLLO					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 57 83 Torre 8, Oficina 1001				

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:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN				

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	5	4

6

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

Empty box for signature of the public servant or contractor.

7

**OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

Empty box for observations from the Human Resources Manager and/or contracts.