



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

1 DATOS PERSONALES

| | | |
|---------------------------------|--|-----------------------------------|
| PRIMER APELLIDO Ramos | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Castellanos | NOMBRES Carolina Leonor |
|---------------------------------|--|-----------------------------------|

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 Académico | | | |
|------------------|-----|-----|------------|-----|-----|-----|-------|-----|----|---|---|-----------|-----|-------------|
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO 30 de noviembre de 2001 | | | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES | 11 | AÑO | 2001 |

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIA 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 NUMERO 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 | TERMINACION | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|------------------------|----------|----|--|-------------|------|----------------------------|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| UN | 10 | X | | Admon. Empresas Comerciales | 12 | 2009 | 57127 |
| ES | 2 | X | | Gob. Gerencia y Asuntos Públicos | 04 | 2014 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

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 | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| Depto. Nat. de Planeación | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Colombia |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | cramos@dnp.gov.co | |
| TELEFONOS | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO |
| 3 81 50 00 | DÍA 04 MES 12 AÑO 2015 | | DÍA [] MES [] AÑO [] |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |
| Aseesor | Subdirección General | Calle 26 # 13 - 19 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| Depto. Nat. de Planeación | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Colombia |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | cramos@dnp.gov.co | |
| TELEFONOS | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO |
| 3 81 50 00 | DÍA 20 MES 01 AÑO 2015 | | DÍA 03 MES 12 AÑO 2015 |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |
| Prestación de Servicios Inversiones y Finanzas Publicas | | Calle 26 # 13 - 19 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| Programa Naciones Unidas para el Desarrollo | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Colombia |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | cramos@dnp.gov.co | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO |
| 3 81 50 00 | DÍA 01 MES 08 AÑO 2014 | | DÍA 31 MES 12 AÑO 2014 |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |
| Consultor Profesional | Grupo Presupuesto | Calle 26 # 13 - 19 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| Programa Naciones Unidas para el Desarrollo | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Colombia |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | cramos@dnp.gov.co | |
| TELEFONOS | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO |
| 3 81 50 00 | DÍA 01 MES 04 AÑO 2013 | | DÍA 31 MES 07 AÑO 2014 |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |
| | | Calle 26 # 13 - 19 | |

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 Autoaprendizaje | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO Bogotá D.C | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD autoaprendizaje@hotmail.com | |
| TELÉFONOS 4 42 19 77 | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2009"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2012"/> |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Prestación de Servicios | DEPENDENCIA Financiera y Administrativa | DIRECCIÓN Carrera 111 C # 86-74 loc. 253 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Depto Nal. de Planeación | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO Bogotá D.C | MUNICIPIO Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD crumos@dnpp.gov.co | |
| TELÉFONOS 3 81 50 00 | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2005"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2013"/> |
| CARGO O CONTRATO Auxiliar Administrativo | DEPENDENCIA Grupo Presupuesto | DIRECCIÓN Calle 26 # 13-19 | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> |
| 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.

| OCUPACION | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---------------------------------|-----------------------|-----------|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | 13 | 7 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 3 | 5 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 16 | 12 |

5 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 PRESTACION 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, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Diciembre 3 de 2018

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.