

	<p>FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural <small>(Leyes 130 de 1995, 429 y 443 de 1998)</small></p>	ENTIDAD RECEPTORA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SUAREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VARGAS	NOMBRES LYDIA CAROLINA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52376746	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
		PAÍS Colombia

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				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11	AÑO 1994

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	
UN	10	X		CONTADURIA PUBLICA	09	2001	100008-T
MG		X		MAESTRIA EN CIENCIAS ECONOMICAS	09	2013	

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

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

Departamento Nacional de Planeación		X	Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lsuarez@dn.gov.co		
TELÉFONOS +5713815000	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 01 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2015		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Contratista Desarrollo Social DNP 324-2015	DEPENDENCIA Subdirección de Salud	DIRECCIÓN calle 26 n 13 19		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Departamento Nacional de Planeación		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lsuarez@dn.gov.co		
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 01 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2014		
CARGO O CONTRATO Asesor Subdirección de salud 243 de 2014	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo Social	DIRECCIÓN Calle 26 # 13 19		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Departamento Nacional de Planeación		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lsuarez@dn.gov.co		
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 04 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2013		
CARGO O CONTRATO Contratista Contrato 369 de 2013	DEPENDENCIA Dirección de desarrollo social	DIRECCIÓN Calle 26 N 13 19		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Salud y Protección Social		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lcsuarez@minproteccionsocial.gov.co		
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 06 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 03 AÑO 2013		
CARGO O CONTRATO Subdirector Administrativo Y/O Financiero Ó Técnico U Operativo	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Carrera 13 N 32 -76		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Salud y Protección Social		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lcsuarez@minsalud.gov.co		
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 02 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 02 AÑO 2012		
CARGO O CONTRATO Contratista 131	DEPENDENCIA Dir. Gestión de la demanda	DIRECCIÓN Carrera 13 N 32 -76		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Salud y Protección Social		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lcsuarez@minproteccionsocial.gov.co		
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 08 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 12 AÑO 2010		
CARGO O CONTRATO contratista OPS143	DEPENDENCIA Dir. de gestion de la demanda	DIRECCIÓN Carrera 13 N 32 - 76		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de la Protección Social		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia

DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lcsuarez@minproteccionsocial.gov.co		
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 05 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Contratista OPS133	DEPENDENCIA Dir. gestión de la demanda en	DIRECCIÓN Carrera 13 N 32-76		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de la Protección Social		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lcsuarez@minsalud.gov.co		
TELÉFONOS 3165000	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 03 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 02 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO Contratista OPS115	DEPENDENCIA Di. Gestión de la demanda en	DIRECCIÓN Carrera 13 N 32 76		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de la Protección Social		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lcsuarez@minproteccionsocial.gov.co		
TELÉFONOS 3165000	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 06 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO Contratista Contrato 059	DEPENDENCIA Dir de Gestión de la demanda	DIRECCIÓN Carrera 13 N 32 76		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD FONADE		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lcsuarez@minsalud.gov.co		
TELÉFONOS 5940407	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 07 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 03 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO Consultor 2061106	DEPENDENCIA Ministerio de Salud	DIRECCIÓN Calle 26 N 13-19 piso 19-22		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Nacional de Colombia		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD inseiei_bog@unal.edu.co		
TELÉFONOS 3165000	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 12 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 05 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO Consultor OPS-IEI	DEPENDENCIA Instituto de Extensión e Inves	DIRECCIÓN Ciudad Universitaria carrera 30 con calle 45		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Pricewaterhousecoopers Ltda		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lsuarez@pwc.co.com		
TELÉFONOS 6340555	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 12 AÑO 2002		FECHA DE RETIRO DÍA 03 MES 04 AÑO 2005	
CARGO O CONTRATO Asociado de Auditoria	DEPENDENCIA ABAS Auditoria	DIRECCIÓN Calle 100 N 11 A 35 Piso 5		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Facultad de medicina Universidad Nacional de Colombia		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lcsuarezv@unal.edu.co		

TELÉFONOS 3165000	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 2002			FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2002		
CARGO O CONTRATO Investigador Asistente OPS-2002	DEPENDENCIA Instituto de Salud Pública			DIRECCIÓN Ciudad Universitaria Carrera 30 Calle 45		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD CID Centro de Investigaciones para el Desarrollo			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lcsuarezv@unal.edu.co		
TELÉFONOS 3165123	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 06 AÑO 2000			FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 05 AÑO 2002		
CARGO O CONTRATO Asistente de Investigación OPS-2002	DEPENDENCIA Grupo de Protección Social			DIRECCIÓN Carrera 50 N 27-70 Unidad Camilo Torres Bloque 4		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Banco Comercial AV Villas			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD carosuarzuz@yahoo.com		
TELÉFONOS 2419600 Ext	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 12 AÑO 1997			FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 06 AÑO 2000		
CARGO O CONTRATO Asesor Comercial J.A.	DEPENDENCIA Bogota Unicentro			DIRECCIÓN Carrera 13 N 27-47 piso 6		

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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

5 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 _____

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co