

 TODOS POR UN <b>NUEVO PAIS</b> <small>PAR EQUIDAD EDUCACION</small>	<b>FORMATO ÚNICO</b> <b>HOJA DE VIDA</b> Persona Natural <small>(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)</small>	ENTIDAD RECEPTORA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
		

**1 DATOS PERSONALES**

<b>PRIMER APELLIDO</b> VALENCIA	<b>SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )</b> ORDOÑEZ	<b>NOMBRES</b> LINA MARIA
<b>DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN</b> C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 67026249	<b>SEXO</b> F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	<b>NACIONALIDAD</b> COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
		<b>PAÍS</b>

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		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 06	AÑO 2004

**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		X		RELACIONES INTERNACIONALES Y ESTUDIOS POLITICOS	01	2009	
MG		X		MAESTRIA EN ESTUDIOS LATINOAMERICANOS	11	2011	

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
Francés			X			X			X
Inglés			X			X			X

 experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>
<b>TELÉFONOS</b> 3815000	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 15 MES 01 AÑO 2014		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA MES AÑO
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Profesional Especializado	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b> CALLE 26 # 13-19
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Instituto CISALVA, Universidad del Valle	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Valle del Cauca	<b>MUNICIPIO</b> CALI		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> cisalva@correounivalle.edu.co
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 05 MES 09 AÑO 2011		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 12 AÑO 2013
<b>CARGO O CONTRATO</b> Profesional investigador prestación de servicios	<b>DEPENDENCIA</b>		<b>DIRECCIÓN</b>
PUBLICACIONES			
<b>TEMA</b> Seguridad Ciudadana en Latinoamérica			<b>PAÍS</b> Colombia
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b>	<b>SITIO DE PUBLICACIÓN</b> <a href="http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocumen t.aspx?docnum=37924115">http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocumen t.aspx?docnum=37924115</a>		
<b>FECHA DE PUBLICACION</b> DÍA 01 MES 07 AÑO 2013	<b>REVISTA NACIONAL</b> NO		

**4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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