FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Mendez	Perez	Zuleidy Lorena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. [redacted]

GENERO: F (X) M ( ) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS [redacted]

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA [redacted] MES [redacted] AÑO [redacted]

PAÍS [redacted]

DEPTO [redacted]

MUNICIPIO [redacted]

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA [redacted]

PAÍS [redacted] DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO [redacted]

TELÉFONO EMAIL [redacted]

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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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 DERECHO ADMINISTRATIVO	07	2024	208858
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO PROCESAL	07	2014	208858
PREGRADO	10	X		DERECHO	05	2011	208858

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

5 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: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	29	Mes	01	Año	2026	Día		Mes		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 123/2013 CONTRATISTA	DEPENDENCIA: DIRECCION DE TELECOMUNICACIONES Y AYUDAS				DIRECCIÓN: AVENIDA CALLE 26 103 15 EDIFICIO ACUARIO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: COMSISTELCO SAS			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	01	Mes	08	Año	2025	Día	30	Mes	01	Año 2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DIRECTORA ADMIN. Y FINANCIERA	DEPENDENCIA: 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				DIRECCIÓN: CARRERA 20C 77A 27						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMSISTELCO SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 323- ABOGADA	*DEPENDENCIA* ABOGADO OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 20C 75A 27						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE DESARROLLO DE LA EDUCACION SUPERIOR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	16	*Mes*	01	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA GENERAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 57 8B 5						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO DE DESARROLLO DE LA EDUCACION SUPERIOR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3478616	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	08	*Año*	2013	*Día*	16	*Mes*	01	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 020 DE 2003 ASESORA JURIDICA	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 57 N 8 B 05 Int32						

6 **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:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	8	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

9 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*