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
ACOSTA	PARRA	TATIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1072703471	F (●) M ( )	COL (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 27	MES 06	AÑO 1994	SECTOR EL COLEGIO LA CASITA DE NOE VEREDA FAGUA			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Cundinamarca
DEPTO	Bogotá D.C			MUNICIPIO	CHÍA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ			TELÉFONO	8840639	EMAIL	taty.acosta.06@gmail.com

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 Técnico con Especialidad en Electricidad
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2011

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	9	X		RELACIONES INTERNACIONALES Y ESTUDIOS POLITICOS	11	2017	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Español			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
Escuela Militar de Suboficiales Sargento Inocencio Chincá	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	NILO	Canactolemaida@ejercito.mil.co

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
[illegible]	DÍA 24 MES 09 AÑO 2018	DÍA 24 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL

Asesora de Acreditación ADICIÓN N.1 AL CONTRATO No.058-CENACTOLEMAIDA 2018	**DEPENDENCIA** Vicerrectoría Académica	**DIRECCIÓN** Fuerte Militar de Tolemaida

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Escuela Militar de Suboficiales Sargento Inocencio Chincá	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	**MUNICIPIO** NILO		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** Cenactolemaida@ejercito.mil.co
TELÉFONOS 8383310	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 24 **MES** 01 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 24 **MES** 09 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Asesora de Acreditación CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**DEPENDENCIA** Vicerrectoría Académica		**DIRECCIÓN** Fuerte Militar de Tolemaida

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Escuela Militar de Suboficiales Sargento Inocencio Chincá	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	**MUNICIPIO** NILO		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 13 **MES** 10 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO Acreditación y Blackboard Prestador de servicios	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Fuerte Militar de Tolemaida

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA DE INFANTERIA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 10 **MES** 01 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 10 **MES** 07 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO PRACTICA COMO OPCIÓN DE GRADO PRACTICA COMO OPCIÓN DE GRADO	**DEPENDENCIA** UNIDAD DE INVESTIGACIÓN		**DIRECCIÓN** CALLE 102# 7-81

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA DE INFANTERÍA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 11 **MES** 07 **AÑO** 2016		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 16 **MES** 12 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO PRACTICANTE DE INVESTIGACIÓN PRACTICA PROFESIONAL	**DEPENDENCIA** UNIDAD DE INVESTIGACIÓN		**DIRECCIÓN** CALLE 102 #7-81

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 _____

Fabio Acosta.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA ES IGUAL A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

Tolemaida 12/02/19
Ciudad y fecha

C. Obregon Perez Tobo
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS