FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Personería de Bogotá D.C.

SIDEAP

Última Actualización: 14-feb-2019

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
RINCON	MENDEZ	MARTHA PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 39623181

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 21 MES ENE AÑO 1973

PAÍS Colombia

DEPTO Cundinamarca

CIUDAD Fusagasugá

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 6 D No 5-51 interior 5 apartamento 502

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3820450

EMAIL martirin21@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 BASICA											*TITULO* BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1°.	*2°.*	*3°.*	*4°.*	*5°.*	*6°.*	*7°.*	*8°.*	*9°.*	*10°.*	*11°.*	MES NOVIEMBRE AÑO 1991
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO*	*TEMINACIÓN MES*	*TEMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
ES	2	X		ESPECIALISTA EN DERECHO PUBLICO	12	2011	
UN	2	X		ABOGADA	6	2010	193262
ES	2	X		ESPECIALISTA EN DERECHO DISCIPLINARIO			

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Personería de Bogotá D.C.

SIDEAP

Última Actualización: 14-feb-2019

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: PERSONERIA DE BOGOTA	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3820450	*FECHA DE INGRESO*: DIA 18 MES 11 AÑO 2013	*FECHA DE RETIRO*: DIA 7 MES 2 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO: PROFESINAL ESPECIALIZADO 222-02	*DEPENDENCIA*: DELEGADA PARA ASUNTOS	*DIRECCIÓN*: CARRERA 7 nO 21-24	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: PERSONERiA DE BOGOTA	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3820450	*FECHA DE INGRESO*: DIA 4 MES 10 AÑO 2013	*FECHA DE RETIRO*: DIA 18 MES 11 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*: DELEGADA PARA LA COORDINACIoN DE	*DIRECCIÓN*: CARRERA 7 No 21 24	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: PERSONERiA DE BOGOTA	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3820450	*FECHA DE INGRESO*: DIA 3 MES 5 AÑO 2013	*FECHA DE RETIRO*: DIA 2 MES 10 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*: DELEGADA PARA LA COORDINACIoN DE	*DIRECCIÓN*: CARRERA 7 No 21 24	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Personería de Bogotá D.C.

SIDEAP

Ultima Actualización: 14-feb-2015

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: PERSONERIA DE BOGOTA	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3820450	*FECHA DE INGRESO*: DIA 24 MES 1 AÑO 2013	*FECHA DE RETIRO*: DIA 28 MES 4 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*: DELEGADA PARA ASUNTOS	*DIRECCIÓN*: CARRERA 7 No 21 24	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: PERSONERIA DE BOGOTA	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3820450	*FECHA DE INGRESO*: DIA 21 MES 6 AÑO 2012	*FECHA DE RETIRO*: DIA 20 MES 1 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*: DELEGADA PARA LA VIGILANCIA	*DIRECCIÓN*: CARRERA 7 No 21 24	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: ESCUELA DE ADMINISTRACIoN PUBLICA	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 5101830	*FECHA DE INGRESO*: DIA 1 MES 8 AÑO 2011	*FECHA DE RETIRO*: DIA 15 MES 12 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*: ASESORIAS Y CONSULTORIAS	*DIRECCIÓN*: CARRERA 7 No 21 24	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Personería de Bogotá D.C.

SIDEAP

Ultima Actualización: 14-feb-2019

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SENADO DE LA REPUBLICA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 3824369	*FECHA DE INGRESO* DIA 23 MES 3 AÑO 2011		*FECHA DE RETIRO* DIA 23 MES 6 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECCION DE REGISTRO Y CONTROL		*DIRECCIÓN* CARRERA 5 No 10 69 CENTRO

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA DE ADMINISTRACIoN PuBLICA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 5101830	*FECHA DE INGRESO* DIA 31 MES 1 AÑO 2011		*FECHA DE RETIRO* DIA 31 MES 5 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASESORIAS Y CONSULTORIAS		*DIRECCIÓN* CALLE 44 No 53 77

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
PUBLICO	8	0
PRIVADO	0	0
PARTICULAR	0	0
TOTAL	8	0

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Personería de Bogotá D.C.

SIDEAP

Ultima Actualización: 14-feb-2019

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Bogotá 14/02/2019

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS