FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar

Sideap 4.0

Última Actualización: 18-ago-2022

Fecha Validación:07-feb-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PERDOMO	ROMAN	MARTHA PAULINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52395999

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 2 MES JUL AÑO 1979

PAÍS: Colombia

DEPTO: Amazonas

CIUDAD: Puerto Santander

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CRA 75G NUMERO 63-08

PAÍS: Colombia DEPTO: Bogotá D.C.

CIUDAD: Bogotá D.C. TELEFONO: 7578170

EMAIL: mpaulinita@hotmail.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 Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11 X — MES: NOVIEMBRE AÑO: 1998

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	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	10	X		SOCIOLOGIA	11	2018	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
espaciazacion en pueblos indigenas	Esap	2022	40
Diplomado regional para el fortalecimiento de	Fondo para el desarrollo de los pueblos indigenas	2020	200
Diplomado en formación política para el liderazgo y	Escuela de formación política- opiac	2020	154
Primeros auxilios en primera infancia	Sena	2020	40

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar

Sideap 2.0

Última Actualización: 18-ago-2022

Fecha Validación:07-feb-2023

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría Distrital de Ambiente	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalciudadano@ambientebogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3778899	DIA 15 MES 12 AÑO 2021	DIA 25 MES 5 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
formador	participacion	Av. Caracas #54-38

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COLSUBSIDIO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalcliente@colsubsidio

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
0	DIA 2 MES 4 AÑO 2021	DIA 15 MES 11 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE CULTURAL	EDUCACIÓN	Carrera 29 #41-37

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Colsubsidio		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	colsubsidio.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7457900	DIA 22 MES 1 AÑO 2021	DIA 29 MES 3 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE	Educacion	Cra 26-23-5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar

Sideap 2.0

Última Actualización: 18-ago-2022

Fecha Validación:07-feb-2023

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: colsubsidio	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: colsubsidio.edu.co	
TELÉFONOS: 7457900	FECHA DE INGRESO: DIA 5 MES 10 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO: DIA 30 MES 11 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO: DOCENTE	DEPENDENCIA: Educacion	DIRECCIÓN: Cra 26 numero 25-3	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Colsubsidio	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: colsubsidio.edu.co	
TELÉFONOS: 7457900	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 7 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO: DIA 30 MES 7 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO: DOCENTE	DEPENDENCIA: Educación	DIRECCIÓN: Cra 26 numero 25-3	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: COLSUBSIDIO	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: colsubsidio.edu.co	
TELÉFONOS: 0	FECHA DE INGRESO: DIA 29 MES 4 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO: DIA 15 MES 6 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO: DOCENTE	DEPENDENCIA: Educación	DIRECCIÓN: Cra 26numero 25.-3	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar

Sideap 2.0

Última Actualización: 18-ago-2022

Fecha Validación:07-feb-2023

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 Panure		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Vaupés	*MUNICIPIO* Mitú		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* panure@hotmail.com	
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO* DIA 20 MES 5 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DIA 30 MES 11 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Apoyo profesional	*DEPENDENCIA* Educacion		*DIRECCIÓN* Mitu	

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*
Privada	1	8
Pública	0	5
Total	2	1

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar

Sideap 2.0

Última Actualización: 18-ago-2022

Fecha Validación:07-feb-2023

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 18-ago-2022
Ciudad y fecha del diligenciamiento



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