FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Ramirez	Sastoque	Monica Nathaly

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 53093508	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 28 MES 01 AÑO 1985

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO MOSQUERA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 7 90 81 CASA 130 TINTAL

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO 7577081 EMAIL mnata85@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*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° (X)	MES	12	AÑO	2001

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 EN GERENCIA TRIBUTARIA	03	2020	248563-T
PREGRADO	9	X		CONTADURIA PUBLICA	09	2017	248563-T

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

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*
Universidad Nacional Abierta y Distancia UNAD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	144	X		Diplomado Normas Internaciones Información Financiera NIIF	12	2017

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 ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	09	*Mes*	07	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año* 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION DE FORTALECIMIENTO FISCAL						*DIRECCIÓN* CALLE 26 13 19				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3282121	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	12	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	27	*Mes*	12	*Año* 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DELEGADA DE CURADORES URBANOS						*DIRECCIÓN* CALLE 26 13 49				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3282121	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DELEGADA DE TIERRAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 32 26				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR			*PÚBLICA*		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	19	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL CONTRALORIA	*DEPENDENCIA* DIRECCION AUDITORIA INTERNA					*DIRECCIÓN* CALLE 28 13A 24					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE MEMORIA HISTORICA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7965060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	09	*Año*	2019	*Día*	26	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* AREA RECURSOS FISICOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 27 18					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE MEMORIA HISTORICA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7965060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	07	*Año*	2019	*Día*	16	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 27 18					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE MEMORIA HISTORICA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7965060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*	18	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 27 18					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SU INGENIERIA TOTAL S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3054113413	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2017	*Día*	22	*Mes*	04	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 15 3 67 ESTE					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SU INGENIERIA TOTAL S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3054113413	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 15N 3 67 Este						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3282121	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	10	*Año* 2007	*Día*	21	*Mes*	05	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 26 13 49						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD VISION Y GESTION C Y E LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4247678	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2007	*Día*	26	*Mes*	09	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE NOMINA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 8N 78 05						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PLATERIA SIERRA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2601684	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	08	*Año* 2005	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA AUX. CONTABLE	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 13N 66 29						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOSERVICIOS OLIMPICA S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2120583	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	04	*Año* 2004	*Día*	17	*Mes*	07	*Año*	2005	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CAJERA/ATENCION AL CLIENTE	*DEPENDENCIA* OLIMPICA CALLE 100					*DIRECCIÓN* CALLE 100 CON AUTOPISTA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IPLAME LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2707246	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2001	*Día*	19	*Mes*	07	*Año*	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL PASANTE AUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CARRERA 31N 39 91 SUR					

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*						

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	14	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	5
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 Bogotá, 14 de enero de 2025

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