



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local San Cristóbal



Última Actualización: 21-abr-2026

Fecha Validación: 25-jun-2026

## 1 DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                          |                                                                    |                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>SANCHEZ                                                                                                               | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>SANCHEZ                          | NOMBRES<br>RUTH MARISOL                                                                                                                                                                          |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1072656399 | SEXO<br>F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> | NACIONALIDAD<br>COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>                                                                                                            |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____                       |                                                                    |                                                                                                                                                                                                  |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA DIA 4 MES MAY AÑO 1990<br>PAÍS Colombia<br>DEPTO Cundinamarca<br>CIUDAD Chía                        |                                                                    | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>ZN Vereda FONquetá sector Alejandría finca santa cecilia<br>PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca<br>CIUDAD Chía TELEFONO 3187350650<br>EMAIL marisolsz77@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 Academico |           |  |     |      |  |
|------------------|-----|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-----|-------|------|---------------------------------|-----------|--|-----|------|--|
| PRIMARIA         |     |     |     |     | SECUNDARIA |     |     |     | MEDIA |      | FECHA DE GRADO                  |           |  |     |      |  |
| 1°.              | 2°. | 3°. | 4°. | 5°. | 6°.        | 7°. | 8°. | 9°. | 10°.  | 11°. | MES                             | DICIEMBRE |  | AÑO | 2007 |  |

### 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 NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|-------------------------------|-------------------------|----------------|------------------------------------------|---------------------|----------------------------|
| Especialización universitaria | 2                       | X              | ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA       | 5 2017              |                            |
| Universitaria                 | 5                       | X              | ADMINISTRACION DE EMPRESAS               | 5 2012              | 58978                      |

Firma electrónica validador: PAOLA ANDREA GUTIERREZ GALLEG0 25/06/2026 18:02:51

1751342

Documento electrónico: f044da5066c269e02ec7214614b75384de30f15771e6f26fad86472d2513f99a  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 5



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local San Cristóbal



Última Actualización: 21-abr-2026

Fecha Validación: 25-jun-2026

## OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

| NOMBRE DEL CURSO                   | INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN | AÑO TERMINACIÓN | HORAS |
|------------------------------------|--------------------------|-----------------|-------|
| Administración en Recursos Humanos | SENA                     | 2021            | 40    |

## 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<br>Aguas de Bogota SA ESP    | PÚBLICA<br>X                             | PRIVADA                                                                     | PAÍS<br>Colombia                   |
| DEPARTAMENTO<br>Bogotá D.C.                    | MUNICIPIO<br>Bogotá D.C.                 | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>solicitudesgestionhumana@aguasdebogota.com.co |                                    |
| TELÉFONOS<br>5553636                           | FECHA DE INGRESO<br>DÍA 1 MES 3 AÑO 2023 |                                                                             | FECHA DE RETIRO<br>DÍA   MES   AÑO |
| CARGO O CONTRATO<br>Profesional Administrativo | DEPENDENCIA<br>Gestión Humana            | DIRECCIÓN<br>carrera 11 93 92                                               |                                    |

| EMPLEO O CONTRATO                           |                                          |                                                                             |                                          |
|---------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>Aguas de Bogota SA ESP | PÚBLICA<br>X                             | PRIVADA                                                                     | PAÍS<br>Colombia                         |
| DEPARTAMENTO<br>Bogotá D.C.                 | MUNICIPIO<br>Bogotá D.C.                 | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>solicitudesgestionhumana@aguasdebogota.com.co |                                          |
| TELÉFONOS<br>5553636                        | FECHA DE INGRESO<br>DÍA 3 MES 2 AÑO 2022 |                                                                             | FECHA DE RETIRO<br>DÍA 31 MES 1 AÑO 2023 |
| CARGO O CONTRATO<br>Contratista Nomina      | DEPENDENCIA<br>Gestión Humana            | DIRECCIÓN<br>carrera 11 93 92                                               |                                          |

Firma electrónica validador: PAOLA ANDREA GUTIERREZ GALLEG0 25/06/2026 18:02:51

1751342

Documento electrónico: f044da5066c269e02ec7214614b75384de30f15771e6f26fad86472d2513f99a  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 5



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local San Cristóbal



Última Actualización: 21-abr-2026

Fecha Validación: 25-jun-2026

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<br>Alcaldía Municipal de Chía | PÚBLICA<br>X                             | PRIVADA                                  | PAÍS<br>Colombia |
| DEPARTAMENTO<br>Cundinamarca                    | MUNICIPIO<br>Chía                        | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>NA         |                  |
| TELÉFONOS<br>8844444                            | FECHA DE INGRESO<br>DÍA 1 MES 7 AÑO 2015 | FECHA DE RETIRO<br>DÍA 1 MES 10 AÑO 2018 |                  |
| CARGO O CONTRATO<br>Profesional Universitario   | DEPENDENCIA<br>Secretaría de Educación   | DIRECCIÓN<br>Cra 11 11 29                |                  |

| EMPLEO O CONTRATO                                       |                                           |                                                         |                  |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>Imagen Virtual Web Ltda.           | PÚBLICA                                   | PRIVADA<br>X                                            | PAÍS<br>Colombia |
| DEPARTAMENTO<br>Cundinamarca                            | MUNICIPIO<br>Chía                         | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>info@imagenvirtualweb.com |                  |
| TELÉFONOS<br>3108830651                                 | FECHA DE INGRESO<br>DÍA 1 MES 12 AÑO 2014 | FECHA DE RETIRO<br>DÍA 26 MES 6 AÑO 2015                |                  |
| CARGO O CONTRATO<br>Asistente administrativa y contable | DEPENDENCIA<br>Gerencia                   | DIRECCIÓN<br>Av Pradilla 2 130                          |                  |

| EMPLEO O CONTRATO                                       |                                           |                                                   |                  |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>VIP Helicopters de Colombia SAS    | PÚBLICA                                   | PRIVADA<br>X                                      | PAÍS<br>Colombia |
| DEPARTAMENTO<br>Bogotá D.C.                             | MUNICIPIO<br>Bogotá D.C.                  | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>NA                  |                  |
| TELÉFONOS<br>6760527                                    | FECHA DE INGRESO<br>DÍA 9 MES 12 AÑO 2013 | FECHA DE RETIRO<br>DÍA 4 MES 9 AÑO 2014           |                  |
| CARGO O CONTRATO<br>Coordinadora de compras y tesorería | DEPENDENCIA<br>Gerencia                   | DIRECCIÓN<br>Autonorte km 16 aeropuerto guaymaral |                  |

Firma electrónica validador: PAOLA ANDREA GUTIERREZ GALLEG0 25/06/2026 18:02:51

1751342

Documento electrónico: f044da5066c269e02ec7214614b75384de30f15771e6f26fad86472d2513f99a  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 5



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local San Cristóbal



Última Actualización: 21-abr-2026

Fecha Validación: 25-jun-2026

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<br>Controles Empresariales              | PÚBLICA                                   | PRIVADA<br>X                                  | PAÍS<br>Colombia                        |
| DEPARTAMENTO<br>Bogotá D.C.                               | MUNICIPIO<br>Bogotá D.C.                  | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>mvargas@coem.co |                                         |
| TELÉFONOS<br>5437102                                      | FECHA DE INGRESO<br>DÍA 24 MES 9 AÑO 2011 |                                               | FECHA DE RETIRO<br>DÍA 1 MES 2 AÑO 2013 |
| CARGO O CONTRATO<br>Recursos Humanos y Asistente gerencia | DEPENDENCIA<br>Gestion Humana             | DIRECCIÓN<br>Carrera 16A 75 44                |                                         |

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   | 2                     | 8     |
| Pública   | 7                     | 6     |
| Total     | 10                    | 2     |

Firma electrónica validador: PAOLA ANDREA GUTIERREZ GALLEG0 25/06/2026 18:02:51

1751342

Documento electrónico: f044da5066c269e02ec7214614b75384de30f15771e6f26fad86472d2513f99a  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 5



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local San Cristóbal



Última Actualización: 21-abr-2026

Fecha Validación: 25-jun-2026

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 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. - 21-abr-2026  
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:  
RUTH MARISOL SANCHEZ SANCHEZ 21/04/2026 09:44:17  
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.

Firma electrónica:

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electrónica validador: PAOLA ANDREA GUTIERREZ GALLEGO 25/06/2026 18:02:51