

 El servicio público es de todos Función Pública	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)		ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ROMERO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BOCANEGRA		NOMBRES LADY MARCELA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 52905426				SEXO F ☒ M ☐	
NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐				PAÍS Colombia	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO D.M					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 03 MES 08 AÑO 1982 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 60 Sur 68B 39 cuarta Torre 2 Apto 1604 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ TELÉFONO 2801104 EMAIL leidyromero08@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 BÁSICA PRIMARIA SECUNDARIA MEDIA 1o. 2o. 3o. 4o. 5o. 6o. 7o. 8o. 9o. 10. ☒ 11.										TÍTULO OBTENIDO: FECHA DE GRADO MES 12 AÑO 1999			
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO) DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO				TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL	
UN		10		X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS				06 2017		121092	

 experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ERICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.											
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD ADRES						PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca				MUNICIPIO Bogotá				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Ivonne.Masmela@adres.gov.co			
TELÉFONOS 4322760				FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 01 AÑO 2020				FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2020			

CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL OFICINA JURIDICA CONTRATO 048 DE 2020		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 26 #69-76	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ADRES			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Ivonne.Masmela@adres.gov.co	
TELÉFONOS 4322760		FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 04 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL OFICINA JURIDICA CONTRATO 099 DE 2019		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 26 #69-76	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD COLJUEGOS - EICE			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO Bogotá		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@coljuegos.gov.co	
TELÉFONOS 7423368		FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 01 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 04 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Asistente II		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CARRERA 11 #93A-85	

4

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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 Bogotá, 26 enero de 2021

Lady Romero Bocanegra

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5

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

 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		 La salud es de todos Minsalud
	FORMATO	VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA		
	CÓDIGO	GCON-F23	VERSIÓN 1	

1 DATOS GENERALES

Nombre Del Aspirante	LADY MARCELA ROMERO BOCANEGRA
Perfil	Categoría 14 = TP
Educación	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS - Tarjeta profesional No. 121092 expedida 11/04/2019
Fecha de Grado	28/06/2017
Títulos académicos requeridos	Título profesional en cualquier programa acreditado según clasificación del SNIES
Experiencia Requerida	N/A

2 FORMACIÓN ACADEMICA

UNIVERSIDAD Y/O INSTITUCIÓN EDUCATIVA	TITULO	FECHA DE TERMINACIÓN
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS	ADMINISTRADORA DE EMPRESAS	28/06/2017
INSTITUTO SAN FERNANDO FERRINI	BACHILLER ACADEMICO	11/12/1999

3 EXPERIENCIA LABORAL

ENTIDAD /EMPRESA / ORGANIZACIÓN	TIPO DE EXPERIENCIA GENERAL (G) ESPECÍFICA (E)	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	TOTAL DIAS	T_AÑOS	T_MESES	T_DÍAS
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
SUB-TOTAL				0	0	0	0
TOTAL				0	0	0	0
				años	meses	días	Total meses

Elaboró: Angelica Valderrama
Revisó/Aprobó: Fabio Rojas