

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998) Entidad Receptora <input type="text"/>		
---	---	--

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Gacharna	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Castro	NOMBRES Diana María
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52478438	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>	NÚMERO	D.M
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS MUNICIPIO TELÉFONO	DEPTO EMAIL

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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: Bachiller			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	X	MES	AÑO	
										X	MES 12	AÑO 1994	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO 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
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		COMUNICACION SOCIAL - PERIODISMO	02	2000	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE MERCADEO	08	2003	
		X		Periodismo en Televisión y Realización Televisiva	07	2003	
MG	4	X		MAGISTER EN ESTUDIOS POLÍTICOS E INTERNACIONALES	04	2015	

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
	Inglés	X				X			X

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE						
EMPRESA O ENTIDAD Rafael Poveda Televisión	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia			
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO SANTA FE DE BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 03 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2018			
CARGO O CONTRATO ACTUAL Prestación de servicios a término definido	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Ágora Public Affairs	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia			
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO SANTA FE DE BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 08 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 03 AÑO 2018			
CARGO O CONTRATO Directora de Asuntos Corporati	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Burson-Marsteller	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia			
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			

Cundinamarca	SANTA FE DE BOGOTA			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
	DÍA 03	MES 08	AÑO 2009	DÍA 19
				MES 08
				AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
Directora Asuntos Públicos y C				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Llorete & Cuenca		X	Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	SANTA FE DE BOGOTA			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
	DÍA 24	MES 05	AÑO 2007	DÍA 24
				MES 07
				AÑO 2009
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
Consultor Senior				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
Fiscalía General de la Nación	X		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	SANTA FE DE BOGOTA			
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
	DÍA 09	MES 11	AÑO 1999	DÍA 19
				MES 05
				AÑO 2007
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
Profesional Universitario III				
EXPERIENCIA DOCENTE				
INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES		PAÍS	
UNIVERSIDAD DE LA SABANA	1		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		MODALIDAD	
Cundinamarca	SANTA FE DE BOGOTA		Formal	
NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
Postgrado	DÍA 24	MES 09	AÑO 2018	DÍA 16
				MES 11
				AÑO 2018
ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA			
Ciencias sociales y humanas	Cultura de la escucha en comunicaci?n pol?tica y crisis			
EXPERIENCIA DOCENTE				
INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES		PAÍS	
UNIVERSIDAD DE LA SABANA	4		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		MODALIDAD	
Cundinamarca	SANTA FE DE BOGOTA		Formal	
NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
Especialización	DÍA 17	MES 09	AÑO 2018	DÍA 17
				MES 09
				AÑO 2018
ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA			
Ciencias sociales y humanas	Crisis digital			
EXPERIENCIA DOCENTE				
INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES		PAÍS	
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA - BOGOTA	10		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		MODALIDAD	
Cundinamarca	SANTA FE DE BOGOTA		Formal	
NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
Profesional	DÍA 25	MES 07	AÑO 2005	DÍA 30
				MES 06
				AÑO 2006
ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA			
Ciencias sociales y humanas	Publicidad y Comunicaci?n			
EXPERIENCIA DOCENTE				
INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES		PAÍS	
UNIVERSIDAD DE LA SABANA	9		Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		MODALIDAD	
Cundinamarca	SANTA FE DE BOGOTA		Formal	
NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
Maestría	DÍA 17	MES 08	AÑO 2018	DÍA 18
				MES 08
				AÑO 2018
ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA			
Ciencias sociales y humanas	An?lisis de entorno Social			

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

4

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

--

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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
Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.	

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co