



FORMATO COMPLETO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

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

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°	MES	12	AÑO	2012

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN RESPONSABILIDAD Y DAÑO	08	2021	
PREGRADO	12	X		DERECHO	12	2018	347486

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS					
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS			X			X			X

3

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 AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO BOGOTA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	31	Mes	03	Año	2021	Día	20	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	DEPENDENCIA DIRECCION DE DEFENSA JURIDICA NACIONAL			DIRECCIÓN CARRERA 7 75 66								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO BOGOTA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	31	Mes	07	Año	2020	Día	15	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA ABOGADA EXTERNA			DIRECCIÓN								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD MUTUAL HEALT CARE SALUD TOTAL PARA TODOS S.A.S	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO CUCUTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 3002648354	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	04	Mes	05	Año	2020	Día	30	Mes	07	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL C. DE PRESTACION DE SERV. PROF	DEPENDENCIA DIRECCION JURIDICA			DIRECCIÓN								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD BOTERO SALAZAR TOBON & ABOGADOS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO BOGOTA	MUNICIPIO BOGOTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD										
TELÉFONOS 9260305	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	05	Mes	08	Año	2019	Día	30	Mes	04	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO(A)	DEPENDENCIA AREA DE LITIGIOS			DIRECCIÓN								

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	08	Mes	03	Año	2019	Día	01	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA			DEPENDENCIA DIRECCION DE DEFENSA NACIONAL				DIRECCIÓN CARRERA 7 75 66				

4

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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN				

5

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	1	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	4

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO 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 _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

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