TODOS POR UN NUEVO PAÍS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
TOVAR	TURMEQUE	MARTHA ISABEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C * C.E * PAS * No. 41754174	F * M *	COL. * EXTRANJERO *	Colombia

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE *	SEGUNDA CLASE *	NÚMERO	D.M

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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	**MES** 12 **AÑO** 1976

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		TRABAJO SOCIAL	07	1989	
ES	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA SOCIAL	09	2004	
MG	4		X	MAESTRIA EN CREACION Y DIRECCION DE EMPRESAS			

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
Inglés		X				X		X	
Sueco			X			X			X

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	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	martha.tovart@icbf.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
4307630	**DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2009	**DÍA** **MES** **AÑO**
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Asesor		Av cra 68 # 64 C 75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIVERIDAD EAN		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
593 6464	**DÍA** 18 **MES** 01 **AÑO** 2006	**DÍA** 20 **MES** 06 **AÑO** 2010
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
DOCENTE	HUMANIDADES	CARRERA 11 No. 78 - 47

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Niños de Los Andes		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
6780655	**DÍA** 01 **MES** 10 **AÑO** 1997	**DÍA** 30 **MES** 09 **AÑO** 2007
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
DIRECTORA SOCIAL Y DE PROYECTO	SOCIAL Y DE PROYECTOS	Carrera 8a C Bis No. 164 A - 51

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
Universidad EAN. Pregrado	25	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Especialización	**DÍA** 19 **MES** 01 **AÑO** 2004	**DÍA** 30 **MES** 04 **AÑO** 2010
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Administración Humanidades	Gerencia Social Gestión de Proyectos Sociales Gestión y Administración de Empresas Culturales Responsabilidad Social Empresarial	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ' NO ' ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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, S VERACES,(ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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