TODOS POR UN NUEVO PAIS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
AGREDA		ANTONIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ● C.E ○ PAS ○ No. 51[illegible]376	F ● M ○	COL. ● EXTRANJERO ○	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M

FECHA Y LUGA

FECHA

PAÍS

DEPTO

MUNICIPIO

[illegible].gov.co

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)

EDUCACION BASICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 1985
									X	

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	TERMINACION		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	8	X		LICENCIATURA EN LINGUISTICA Y LITERATURA	12	1993	
MG	4	X		MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y SUPERVISION EDUCATIVA	09	1998	
DOC	10	X		DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION	12	2009	

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 ICBF	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Guaviare	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	antonia.agreda@icbf.gov.co
TELÉFONOS 565 45 19	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 12 **MES** 02 **AÑO** 2015	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL Director	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** Av. Los Colonizadores # 23 - 106 Barrio La Esperan

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Vichada	**MUNICIPIO** PUERTO CARREÑO		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** antonia.agreda@icbf.gov.co
TELÉFONOS 565 45 19	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 28 **MES** 10 **AÑO** 2014		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 28 **MES** 01 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO Director	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Carrera 11 # 14 - 70 Barrio Tamarindo, Puerto Carr

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** antonia.agreda@icbf.gov.co
TELÉFONOS 4377630	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 13 **MES** 12 **AÑO** 2013		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** **MES** **AÑO**
CARGO O CONTRATO Subdirector Técnico	**DEPENDENCIA** DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES		**DIRECCIÓN** Avenida Cra 68 Nº 64C-75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3443700	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 16 **MES** 03 **AÑO** 2010		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 07 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO Decano De Universidad	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Calle 14 sur Nº 14-23

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Educación Nacional	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 16 **MES** 01 **AÑO** 1995		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 16 **MES** 07 **AÑO** 2001
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Calle 43Nª 57-14 Centro Administrativo CAN

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	**HORAS SEMANALES** 18		**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 06 **AÑO** 2003		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2004
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación Ciencias Sociales y Humanidades	**MATERIA IMPARTIDA** Pol?tica de Educaci?n Lenguas Ind?genas Practica docente Problemas sociopol?ticos y cultura contemporanea		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	**HORAS SEMANALES** 40		**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Doctorado	**DÍA** 01 **MES** 03 **AÑO** 2008	**DÍA** 15 **MES** 03 **AÑO** 2010
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ciencias de la educación Ciencias sociales		

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL	40	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Maestría	**DÍA** 16 **MES** 03 **AÑO** 2004	**DÍA** 09 **MES** 12 **AÑO** 2005
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ciencias de la educación Ciencias Sociales y Humanas	Producci?n Discursiva Estudios Culturales Actividades de Extension	

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, SON 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