

	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 URQUIJO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) AYALA	NOMBRES NUBIA ESPERANZA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 52421669	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
PAÍS Colombia		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR FECHA PAÍS DEPTO MUNICIPIO		

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)																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="10">EDUCACIÓN BÁSICA</td> <td colspan="2">TÍTULO OBTENIDO:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">PRIMARIA</td> <td colspan="2">SECUNDARIA</td> <td colspan="2">MEDIA</td> <td colspan="4">FECHA DE GRADO</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>1o.</td><td>2o.</td><td>3o.</td><td>4o.</td><td>5o.</td><td>6o.</td><td>7o.</td><td>8o.</td><td>9o.</td><td>10</td><td>X</td> <td>MES 11</td> <td>AÑO 1999</td> </tr> </table>										EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:		PRIMARIA		SECUNDARIA		MEDIA		FECHA DE GRADO						1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11	AÑO 1999
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:																																				
PRIMARIA		SECUNDARIA		MEDIA		FECHA DE GRADO																																								
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11	AÑO 1999																																		
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																																					
ES	4	X		ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA				11	2008																																					
UN	10	X		PSICOLOGIA				12	1999	RSS 184070																																				
ES	2		X	ESPECIALIZACIÓN EN DESARROLLO DE PROCESOS AFECTIVOS																																										

 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 ICBF	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	

TELÉFONOS 4377630	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 07 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Especializado	DEPENDENCIA AGENCIA°GUAVIARE		DIRECCIÓN AV CRA 68 NO 64C-75	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Secretaria de Educación del Guaviare - IE C.D.R		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD iecdrguaviare@gmail.com	
TELÉFONOS 0985840042	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 03 AÑO 2004		FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 07 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO Docente Profesional Universitario - Ley 85	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN carrera 20 N 14-98	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO DEL GUAVIA		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 0985841253	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 06 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA ASISTENCIAL		DIRECCIÓN Calle 7° 24-104	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO DEL GUAVIARE		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 0985841253	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 02 AÑO 2002		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2002	
CARGO O CONTRATO PRESTACIÓN E SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA ASISTENCIAL		DIRECCIÓN Calle 7° 24-104	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@hospilamesa.gov.co	
TELÉFONOS 0915878570	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 05 AÑO 2001		FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 10 AÑO 2002	
CARGO O CONTRATO PSICOLOGA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA SUB GERENCIA CIENTÍFICO		DIRECCIÓN CI 8 25-34	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA EL COLEGIO		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 84 75 057	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 08 AÑO 1998		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2000	
CARGO O CONTRATO PSICOLOGA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA SECRETARIO DE GOBIERNO		DIRECCIÓN Carrera 7A No. 9-36 Palacio Municipal	
EXPERIENCIA DOCENTE				
INSTITUCIÓN ESCUELA DE FORMACION ENRIQUE LOW MURTRA		HORAS SEMANALES 8		PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO FUNZA		MODALIDAD Formal	
NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	

Técnica profesional.	DÍA 01 MES 02 AÑO 2000	DÍA 17 MES 08 AÑO 2000
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias sociales y humanas Docente de ? reas de psicología y orientación profesional	MATERIA IMPARTIDA Docente de ?reas de psicología y orientación profesional	
EXPERIENCIA DOCENTE		
INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD SANTO TOMAS - BOGOTA UNIVERSIDAD SAN TOMAS - A DISTANCIA	HORAS SEMANALES 0	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO EL COLEGIO	MODALIDAD Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 1998	FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 06 AÑO 2000
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias sociales y humanas HUMANIDADES	MATERIA IMPARTIDA PSICOLOGIA INFANTIL	

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

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