

 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 BERMUDEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MARCELIN	NOMBRES EDDY XAVIER
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 80849506	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
PAÍS Colombia		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO 80846506 D.M CHOCO		

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 en Ciencias	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2000

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		CIENCIA POLITICA Y GOBIERNO	11	2011	NO APLICA
MG	4	X		MAESTRIA EN GERENCIA Y PRACTICA DEL DESARROLLO	10	2017	NO APLICA

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	

 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 ACDIVOCA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 03 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	

CARGO O CONTRATO ACTUAL Prestación de servicios	DEPENDENCIA Dirección	DIRECCIÓN Calle 79 # 7-32
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD Corporación Manos Visibles	PÚBLICA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@manosvisibles.org.co
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Prestación de servicios	DEPENDENCIA Gerencia General	DIRECCIÓN Cl. 38 #15-67,
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD Secretaria Distrital de Gobierno	PÚBLICA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 07 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 03 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Director Técnico	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Calle 11 No 8-17
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD Secretaria Distrital de Gobierno	PÚBLICA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 1 382 06 60	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 02 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 07 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Subdirector Técnico	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Calle 11 No 8-17
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD AcdiVoca	PÚBLICA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD comunicaciones@acdiovoca-co.org
TELÉFONOS 321-2210	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 01 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO Gerente de Diversidad Cultural	DEPENDENCIA Alianzas Público Privadas	DIRECCIÓN Cl. 79 #7 - 32
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR		
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Cultura	PÚBLICA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 3424100	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 01 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 12 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO Prestación de servicios 175 de 2010	DEPENDENCIA Dirección de Artes	DIRECCIÓN Carrera 8 No. 8 - 55

4

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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