



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Gómez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Correal	NOMBRES Diana Marcela	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 52087.626	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO MUNICIPIO TELÉFONO EMAIL	

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 académico	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>	12	1996

EDUCACION 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	12	<input checked="" type="checkbox"/>		Antropología	04	2003	
MG	6	<input checked="" type="checkbox"/>		Magister en Historias	12	2009	
DOC	12	<input checked="" type="checkbox"/>		Doctor of Philosophy in Anthropology	08	2015	

ESPECIFIQUE 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
Ingles	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

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 Universidad de los Andes	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cid@secgeneral@uniandes.edu.co	
TELÉFONOS 3394949	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 08 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesora asociada	DEPENDENCIA Centro de estudios Interdisciplinarios del Desarrollo Cider	DIRECCIÓN Calle 18 A No. 6-03 Este.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CODHES. Consultoría para los derechos humanos y el desplazamiento	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@codhes.org	
TELÉFONOS 2325666	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 01 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 03 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Consultoría	DEPENDENCIA Investigación - Política Pública	DIRECCIÓN Cra 6.ª # 34-62	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Javeriana	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contacto@javeriana.edu.co	
TELÉFONOS 3208320	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 09 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 09 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Docente de Planta Temporal	DEPENDENCIA Departamento de Antropología	DIRECCIÓN Cra 7.ª No. 40-62	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de la Mujer	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalciudadania@sdmujer.gov.co	
TELÉFONOS 3169001	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 01 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades	DIRECCIÓN Calle 26 # 69-76	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

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
Universidad de Carolina del Norte - Chapel Hill	X		Estados Unidos
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
North Carolina	Chapel Hill	anthropology@unc.edu	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
(919) 9621243	DÍA 01 MES 08 AÑO 2013		DÍA 31 MES 05 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Teaching Assistant	Department of Anthropology	301 Alumni Building CB#3115	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaría Distrital de la Mujer	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Bogotá	serviciocitadadonia@sdmjer.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3169001	DÍA 04 MES 06 AÑO 2013		DÍA 03 MES 09 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Protección de servicios	Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Responsables	Calle 26 # 69-76	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad de Carolina del Norte - Chapel Hill	X		Estados Unidos
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
North Carolina	Chapel Hill	anthropology@unc.edu	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
(919) 9621243	DÍA 01 MES 08 AÑO 2011		DÍA 31 MES 05 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Teaching Assistant	Department of Anthropology	301 Alumni Building CB#3115	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad de Carolina del Norte - Chapel Hill	X		Estados Unidos
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
North Carolina	Chapel Hill	anthropology@unc.edu	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
(919) 9621243	DÍA 01 MES 08 AÑO 2010		DÍA 31 MES 05 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Teaching Assistant	Department of Anthropology	2204 Frwin Road	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

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 <i>Duke University</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Estados Unidos</i>
DEPARTAMENTO <i>North Carolina</i>	MUNICIPIO <i>Durham</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>njh@duke.edu</i>	
TELÉFONOS <i>(919) 6813883</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>05</i> AÑO <i>2008</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2008</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Visiting Scholar</i>	DEPENDENCIA <i>Center for Latin American and Caribbean Studies</i>	DIRECCIÓN <i>2204 Erwin Road.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Alcaldía Mayor de Bogotá</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>3813000</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>15</i> MES <i>05</i> AÑO <i>2007</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2007</i>
CARGO O CONTRATO <i>Producción de servicios</i>	DEPENDENCIA <i>Política Pública de Mujer y Género</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 8 No. 30-65</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Alcaldía Mayor de Bogotá</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>3813000</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>06</i> AÑO <i>2006</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2006</i>
CARGO O CONTRATO <i>Producción de servicios - Asesora</i>	DEPENDENCIA <i>Departamento del Alcalde Mayor</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 8. No. 30-65</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Departamento Administrativo de Bienestar Social (DABS)</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>integracion@sdis.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3808330</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>13</i> MES <i>06</i> AÑO <i>2005</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>12</i> MES <i>04</i> AÑO <i>2006</i>
CARGO O CONTRATO <i>Producción de servicios. Profesional</i>	DEPENDENCIA <i>Política Pública de Mujer y Género</i>	DIRECCIÓN <i>Carrera 7 # 32-12</i>	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

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 <i>Departamento Administrativo de Bienestar Social (DARS)</i>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS <i>Colombia</i>	
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>interfacion@sdhs.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3808330</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>17</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2004</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>16</i> MES <i>04</i> AÑO <i>2005</i>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Prestación de servicios. Profesional</i>	DEPENDENCIA <i>política pública de salud y bienestar.</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 7. # 32-12</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Casa de la Mujer Trabajadora - WT</i>		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
		PAÍS <i>Colombia</i>	
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>mujerwt@etsb.net.co</i>	
TELÉFONOS <i>3231532</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2002</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>10</i> AÑO <i>2004</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Prestación de servicios. Investigadora</i>	DEPENDENCIA <i>Iniciativa de Mujeres Colombianas por la Paz</i>	DIRECCIÓN <i>Carrera 25 # 47-25</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>
		PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 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	5 años	2 meses
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10 años	11 meses
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16 años	1 mes

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

6 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