



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO López	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) Montoya	NOMBRES Santiago
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79.947.957	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
PAÍS		

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

<b>EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA</b> 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	11	AÑO	1994

<b>EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)</b> 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		Administrador de Empresas					12	2	0	0	0	22139
MG	4	X		Maestría en Gestión Pública Aplicada					02	2	0	1	6	N/A

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		
Francés		X				X			X			

# 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 Colombia Productiva	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fiducoldex@fiducoldex.com.co	
TELÉFONOS (601) 7491000	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 08 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Senior	DEPENDENCIA Gerencia Productividad y Secr. General	DIRECCIÓN Cl. 28 #13a-15, piso 21	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Empresa nacional promotora del desarrollo territorial – ENTerritorio	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD radicacioncorrespondencia@enterritorio.gov.co	
TELÉFONOS (601) 915 6282	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 12 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 06 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Profesional Técnico y Administrativo.	DEPENDENCIA Grupo de evaluación y estructuración de proyectos	DIRECCIÓN Calle 26 No 13 -19	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría de Educación Distrital (SED)	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@educacionbogota.edu.co	
TELÉFONOS (601) 3241000	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 08 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 09 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Apoyo al seguimiento de la gestión	DEPENDENCIA Dirección de Construcción y Conservación	DIRECCIÓN Av. El Dorado No 66-63	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (FNGRD) Subcuenta Colombia Humanitaria	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalcliente@fiduprevisora.com.co	
TELÉFONOS (601) 5945111	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 04 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 08 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA Gerencia y Coordinación de Gestión Sectorial	DIRECCIÓN Calle 72 # 10-03, piso 9	

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 Secretaría de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS (601) 3279797	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 04 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 04 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador Administrativo Modalidad Institucionalizada	DEPENDENCIA Subdirección para la Vejez	DIRECCIÓN Carrera 7 # 32 -12, Edificio S. Martín	

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de la Protección Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD correo@minsalud.gov.co	
TELÉFONOS (601) 330 5043	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO Asistente de la Coordinación Nacional del Programa PADE.	DEPENDENCIA Viceministerio Técnico	DIRECCIÓN Carrera 13 No. 32-76	

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Presidencia de la República Fondo de Inversión para la paz	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalcidudano@prosperidadsocial.gov.co	
TELÉFONOS (601) 514 2060	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2001	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA Programa Empleo en Acción	DIRECCIÓN Carrera 7 No. 32-84	

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
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**

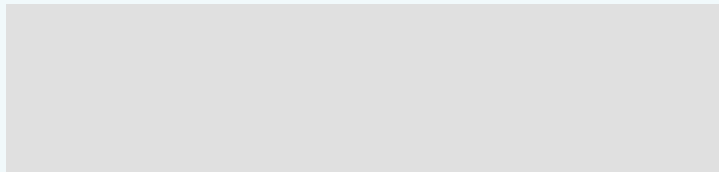
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Seguimiento financiero y administrativo de Programas y Proyectos	15	2,5
Coordinador Administrativo	1	0
Supervisión de convenios	1	0

**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).



**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