



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Lara</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Martínez</u>	NOMBRES <u>Laura Mavianny</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1073234569</u>	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD PAÍS COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>01</u> MES <u>06</u> AÑO <u>1989</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Bogotá D.C.</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Calle 20 A No. 15-03</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Mosquera</u> TELÉFONO <u>3007423415</u> EMAIL <u>lauralara02@gmail.com</u>

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: <u>Bachiller académico</u>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES <u>11</u> AÑO <u>2009</u>	

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		Administradora Pública	11	2011				1042381-T
ES	2	X		Especialista en proyectos de desarrollo	10	2017				

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
<u>Inglés</u>		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 ESTRÍCTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD <i>Alcaldía municipal de Mosquera Cundinamarca</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Mosquera</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>contactenos@mosquera-cundinamarca.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>8270830</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>07</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2019</i>	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Profesional Especializada</i>	DEPENDENCIA <i>Oficina de Control Interno</i>	DIRECCIÓN <i>Carrera 2 No. 2-48</i>	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <i>Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>ventanillelectronica@alcaldiabogota.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3813000</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>11</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2018</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>22</i> MES <i>09</i> AÑO <i>2019</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Profesional Especializada</i>	DEPENDENCIA <i>Oficina Alta Consejería para las Víctimas</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 8 No. 10-65</i>	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <i>Secretaría Distrital de Integración Social Bogotá D.C.</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>integracion@sd.is.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3279797 - 3808330</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>22</i> MES <i>01</i> AÑO <i>2018</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>06</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2018</i>	
CARGO O CONTRATO <i>2018-3425 Servicios Profesionales</i>	DEPENDENCIA <i>Subdirección Identificación, caracterización e integración</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 7 No. 32-12</i>	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <i>Secretaría Distrital de Integración social Bogotá D.C.</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>integracion@sd.is.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>3279797 - 3808330</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>19</i> MES <i>01</i> AÑO <i>2017</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>18</i> MES <i>01</i> AÑO <i>2018</i>	
CARGO O CONTRATO <i>2017-110 Servicios Profesionales</i>	DEPENDENCIA <i>Subdirección Identificación, caracterización e integración</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 7 No. 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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <i>Secretaría Distrital de Integración Social Bogotá D.C.</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>integracion@sdia.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>327 9797 - 380 8330</i>	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO <i>2016-9048 Servicios profesionales</i>	DEPENDENCIA <i>Subdirección de Identificación, caracterización e integración</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 7 No. 32-12.</i>	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <i>Secretaría Distrital de Integración Social Bogotá D.C.</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá D.C.</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>integracion@sdia.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>327 9797 - 380 8330</i>	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO <i>2015-4258 Servicios profesionales</i>	DEPENDENCIA <i>Subdirección de Identificación, caracterización e integración</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 7 No. 32-12.</i>	

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
SERVIDOR PÚBLICO	4	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	5

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 Bogotá D.C. 26 de Septiembre de 2023

[Firma]
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