

 <p style="font-size: small;">El servicio público es de todos</p>	<p><b>FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA</b> Persona Natural (Leyes 190 de 1985, 489 y 443 de 1998)</p>	<p><b>ENTIDAD RECEPTORA</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
--	---	---

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO DONOSO	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) RINCÓN	NOMBRES LUIS ALBERTO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79579860	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
PAÍS Colombia		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO: D.M:		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS Colombia DEPTO MUNICIPIO BOGOTÁ 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 academico		
PRIMARIA		SECUNDARIA			MEDIA					FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 1989

**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		DERECHO	12	2002	119489
ES	4	X		ESPECIALIZACIÓN EN INSTITUCIONES JURIDICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	09	2005	
ES	3	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	12	2010	119489

 experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	

Bogotá D.C.	BOGOTÁ	integracion@sdis.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 3 80 83 30	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 18 MES 09 AÑO 2018	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA MES AÑO	
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Subdirector	<b>DEPENDENCIA</b> Secretaría°De°Integración°Social°Y°Participación°Ciudadana	<b>DIRECCIÓN</b> Carrera: 7 # 32 -12	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> CONCEJO DE BOGOTA D.C.	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C.	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> administrativa@concejobogota.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 2088210	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 17 MES 04 AÑO 2017	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 16 MES 04 AÑO 2018	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Secretario General	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b> Calle 36 No. 28 A 41	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> CONCEJO DE BOGOTA D.C.	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C.	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> administrativa@concejobogota.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 2088210	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 10 MES 03 AÑO 2016	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 19 MES 02 AÑO 2017	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Director Administrativo	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b> Calle 36 No. 28A 41	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Unidad para las Víctimas	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C.	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> unidadadenlinea@unidadvictimas.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 7965150.	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 04 MES 07 AÑO 2012	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 21 MES 02 AÑO 2016	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Jefe De Oficina Asesora Jurídica O De Planeación O De Prensa	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b> Carrera 85D No. 46A - 65, Complejo logístico San C	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C.	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> talentohumano@sdh.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 3692700	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 15 MES 11 AÑO 2011	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 01 AÑO 2012	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Subdirector	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b> CARRERA 30 NO. 25-90	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C.	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> talentohumano@sdh.gov.co	
<b>TELÉFONOS</b> 3692700	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 10 MES 10 AÑO 2011	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 14 MES 11 AÑO 2011	
<b>CARGO O CONTRATO</b> Asesor	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b> CARRERA 30 NO. 25-90	
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTA D.C.	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C.	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ	<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> contactenos@saludcapital.gov.co	

<b>TELÉFONOS</b> 3649090	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 02 MES 04 AÑO 2009			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 07 MES 10 AÑO 2011		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Director Operativo	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> CARRERA 32 NO 12-81		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 2649090	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 13 MES 02 AÑO 2009			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 03 AÑO 2009		
<b>CARGO O CONTRATO</b> JURIDICO PRESTACION DE SERVICIOS	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> KRA 32 # 12 - 61		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3649090	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 10 MES 10 AÑO 2008			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 09 MES 02 AÑO 2009		
<b>CARGO O CONTRATO</b> JURIDICO PRESTACION DE SERVICIOS	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> KRA 32 # 12 - 61		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3649090	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 10 MES 04 AÑO 2008			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 09 MES 10 AÑO 2008		
<b>CARGO O CONTRATO</b> JURIDICO PRESTACION DE SERVICIOS	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> kra 32 # 12 - 61		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3649090	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 28 MES 06 AÑO 2007			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 08 MES 04 AÑO 2008		
<b>CARGO O CONTRATO</b> JURIDICO PRESTACION DE SERVICIOS	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> KRA 32 # 12 - 61		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3869090	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 09 MES 03 AÑO 2007			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 08 MES 07 AÑO 2007		
<b>CARGO O CONTRATO</b> JURIDICO PRESTACION DE SERVICIOS	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> KRA 32 # 12 - 61		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C		<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3649090	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 27 MES 01 AÑO 2006			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 05 MES 03 AÑO 2007		

<b>CARGO O CONTRATO</b> JURIDICO PRESTACION DE SERVICIOS	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>DIRECCIÓN</b> KRA 32 # 12 - 61		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>				
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>	
<b>TELÉFONOS</b> 3649090	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 24 MES 10 AÑO 2005			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 01 AÑO 2006
<b>CARGO O CONTRATO</b> JURIDICO JURÍDICO	<b>DEPENDENCIA</b> FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE	<b>DIRECCIÓN</b> kra 22 # 12 - 61		

**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