



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Sarabia	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Torres	NOMBRES Laura Camila
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1020791202	SEXO F ☐ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☐ EXTRANJERO ☐ PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2010	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)									
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ECTRICTO 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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN MARKETING POLITICO Y ESTRATEGIAS DE CAMPAÑA			05	2020	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN COMUNICACION POLITICA			08	2021	
PREGRADO	9	X		RELACIONES INTERNACIONALES Y ESTUDIOS POLITICOS			10	2015	

ESPECÍFQUE 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

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 O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD PARTIDO DE LA UNIDAD NACIONAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS SIN DATO					
DEPARTAMENTO SIN DATO			MUNICIPIO SIN DATO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	02	Mes	01	Año	2017	Día	29	Mes	06	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR POLITICO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SENADO DE LA REPUBLICA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3823000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	04	Mes	03	Año	2021	Día	01	Mes	01	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL					DIRECCIÓN CARRERA 7 8 68					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5629300			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	07	Mes	08	Año	2022	Día	03	Mes	06	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE CENTRO			DEPENDENCIA DESPACHO DEL JEFE DE GABINETE					DIRECCIÓN CALLE 7 6 54					

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS					
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5

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	1	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	1

6

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

7

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