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

FUNCIÓN PÚBLICA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VELANDIA	**SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)** BLANCO	**NOMBRES** SANDRA LILIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C ● C.E ○ PAS ○ No. 52736095

SEXO F ● M ○

NACIONALIDAD COL. ● EXTRANJERO ○

PAÍS Colombia

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
MUNICIPIO
DEPTO Bogotá
TELÉFONO
EMAIL

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ULTIMO 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 07 AÑO 1998

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		DERECHO	11	2005	146652
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO FINANCIERO Y BURSATIL	06	2011	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Inglés	X			X			X		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 Superintendencia de la Economia Solidaria	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** svelandia@supersolidaria.gov.co
TELÉFONOS 7560557	**FECHA DE INGRESO** DÍA 01 MES 09 AÑO 2015		**FECHA DE RETIRO** DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional Especializado	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Carrera 7 No. 31-10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia de la Economia Solidaria	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** svelandia@supersolidaria.gov.co
TELÉFONOS 4895009	**FECHA DE INGRESO** DÍA 24 MES 01 AÑO 2014		**FECHA DE RETIRO** DÍA 31 MES 08 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO Profesional Especializado	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Carrera 7 No. 31 -10 piso 15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** svelandia@supersolidaria.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**

4895009

CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	**DÍA** 10 **MES** 03 **AÑO** 2008	**DEPENDENCIA** DELEGATURA PARA LA SUPERVISION	**DÍA** 23 **MES** 01 **AÑO** 2014
			DIRECCIÓN CRA 7 N 31-10 Piso 16

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ASVIVIENDA		**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ			**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3230828	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 10 **AÑO** 2004			**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 08 **MES** 03 **AÑO** 2008
CARGO O CONTRATO ABOGADA	**DEPENDENCIA** JURÍDICA			**DIRECCIÓN** CALLE 30 A No. 6-22 EDIFICIO SAN MARTIN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD MELBA NURY LOPEZ RODRIGUEZ		**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ			**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3412210	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 14 **MES** 01 **AÑO** 2003			**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 04 **MES** 03 **AÑO** 2008
CARGO O CONTRATO ABOGADA	**DEPENDENCIA** NO REPORTA			**DIRECCIÓN** CRA 9 N 14-36 OF 805

4 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 [illegible] 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS [illegible] DOCUMENTOS PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.