



# FORMATO COMPLETO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Oyaga	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Martinez	NOMBRES Fabian Enrique	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 72308288	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>	SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>	NÚMERO 723082881	D.M. 10

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	1986		

**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	
PREGRADO	10	X		DERECHO	04	2000	104088

**CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS**

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

# FORMATO COMPLETO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

3

### EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD JURISDICCION ESPECIAL PARA LA PAZ				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7440041			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	02	Año	2020	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA ABOGADO JUDICIAL					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 63 44						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES-OIM				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 16397777			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	17	Mes	10	Año	2019	Día	11	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 14 N 93 B 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION DE RESTITUCION DE TIERRAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 13770300			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	09	Año	2016	Día	02	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR TERRITORIAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 10 27 51 Edificio Residencias Tequenda						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION DE RESTITUCION DE TIERRAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 13770300			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	03	Año	2016	Día	31	Mes	08	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR TERRITORIAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 16 N ° 15 -70 Barrio Centro						

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION DE RESTITUCION DE TIERRAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO MAGDALENA		MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 13770300		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO																			
		Día		01		Mes		10		Año		2012		Día		13		Mes		03		Año		2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR TERRITORIAL				DEPENDENCIA TERRITORIAL MAGDALENA				DIRECCIÓN CALLE 27 2 B 35 Barrio el Prado																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO LATINOAMERICANO PARA UNA SOCIEDAD Y UN DERECHO ALTERNATIVOS-ILSA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 2883678		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO																			
		Día		01		Mes		06		Año		2006		Día		30		Mes		09		Año		2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN CALLE 42 N 26 B 41																	

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					

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	9	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>15</b>	<b>11</b>

FORMATO COMPLETO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

6

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ~~X~~ 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, CERTIFIQUÉ 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* \_\_\_\_\_

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*