 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	<b>PROCESO ELECCIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS DISTRIETALES</b>	<b>CÓDIGO: ESP-PR001-FO5</b>
	<b>FORMULARIO INSCRIPCIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS</b>	<b>VERSIÓN: 00</b> <b>FECHA: 29 MARZO 2016</b>

**CARGO: SUBSECRETARIO COMISIÓN DEL PLAN**

Nombres y apellidos como aparecen en el documento de identificación: Nubia Medrano Cáceres

No. Documento de Identificación: 51 906 902 Btg

Correo Electrónico: nubiamedrano66@yahoo.com

Nota: Con la suscripción de este documento se acepta recibir notificaciones y comunicaciones vía correo electrónico.

Dirección Cra. 10 No. 48 A 39 Sur, Tz. 39  
 Residencia: bloque 2 Apto 101 Barrio: Polinos de la Parúcas  
 Localidad: 18

Teléfono Fijo: 3133946649 Teléfono Celular: 3133946649



En el acto de inscripción se radican 49 folios, debidamente legajados.

El abajo firmante, manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidades o incompatibilidad, para ocupar cargos públicos de conformidad con la Constitución y la Ley.

Firma: [Firma manuscrita]  
 No. De Identificación: 51 906 902 Btg



[Firma manuscrita]

<b>CONCEJO DE BOGOTÁ 15-03-2018 01:08:13</b> 2018ER6754 O 1 Fol:1 Anex:49 <b>ORIGEN:</b> CIUDADANA/NUBIA MEDRANO CÁCERES <b>DESTINO:</b> SECRETARIA GENERAL/DONOSO PINZÓN, LUIS ALBERTO <b>ASUNTO:</b> PRESENTACION DOCUMENTOS CONVOCATORIA SUBSECRETARIO <b>OBS:</b> ---	 
--	--



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <i>Medrano</i>	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <i>Cáceres</i>	NOMBRES <i>Nubia</i>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <i>51906902</i>	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> PAÍS <i>Colombia</i>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <i>15</i> MES <i>11</i> AÑO <i>1966</i>	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <i>Cra. 10 No. 48A39 sur Nz. 39, bloque 2 apto 101</i>	
PAÍS <i>Colombia</i>	PAÍS <i>Colombia</i>	DEPTO. <i>Cundinamarca</i>
DEPTO. <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá, D.C.</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá, D.C.</i>
MUNICIPIO <i>Bogotá, D.C.</i>	TELÉFONO <i>3133946649</i>	EMAIL <i>nubiamedrano66@yahoo.com</i>

## 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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>		

**EDUCACION 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	
<i>ES</i>	<i>2</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>Especialista en Gerencia en</i>			
				<i>Revisos Aduaneros</i>		<i>09</i>	<i>2006</i>
<i>U</i>	<i>12</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>Abogado</i>		<i>11</i>	<i>2005</i>
							<i>138.332</i>

ESPECÍFIQUE 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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Independiente</i>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>		MUNICIPIO <i>Bogotá, D.C.</i>	PAÍS <i>Colombia</i>
TELÉFONOS <i>3133946649</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2016</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>nubiamedrano66@yahoo.com</i>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Abogado</i>	DEPENDENCIA <i>Litigio</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>14</i> MES <i>03</i> AÑO <i>2018</i>	
DIRECCIÓN <i>Poa. B No. 16-79 of. 403</i>			
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Contraloría de Cundinamarca</i>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>		MUNICIPIO <i>Bogotá, D.C.</i>	PAÍS <i>Colombia</i>
TELÉFONOS <i>3 394460</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>06</i> AÑO <i>2016</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.contraloria.de.cundinamarca.gov.co</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Directora Depto. de Gestión y Tercera Administrativa</i>	DEPENDENCIA <i>Dirección Talento Humano</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>15</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2016</i>	
DIRECCIÓN <i>Cra. 49 No. 13-33 piso 12</i>			
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Personería de Bogotá</i>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>		MUNICIPIO <i>Bogotá, D.C.</i>	PAÍS <i>Colombia</i>
TELÉFONOS <i>3820450/80</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>03</i> MES <i>03</i> AÑO <i>2015</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CARGO O CONTRATO <i>Asesor despacho</i>	DEPENDENCIA <i>Despacho del Personero</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>07</i> MES <i>05</i> AÑO <i>2015</i>	
DIRECCIÓN <i>Cra. 7 No. 2-24</i>			
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Hospital el Sur</i>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>		MUNICIPIO	PAÍS <i>Colombia</i>
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <i>20</i> MES <i>03</i> AÑO <i>2014</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CARGO O CONTRATO <i>Profesional Especializado</i>	DEPENDENCIA <i>Control Interno</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2014</i>	
DIRECCIÓN <i>Cra. 20 No. 489355-</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)

**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	10	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>23</b>	

**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, 15 de Marzo de 2018

  
 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