



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <i>Medina</i>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <i>Tarazona</i>	NOMBRES <i>Gloria Patricia</i>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <i>63.486.233</i>		SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
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)

Grado											TÍTULO OBTENIDO	
Grado											Grado	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES	AÑO
					X					X	12	1987

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	Nº SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN	Nº DE TARJETA PROFESIONAL
AC	AC	SI	OTITULO OBTENIDO	MES	ANO
Uni	10	X	Ingeniería Industrial	12	1998
ESP	2	X	Especialización en Finanzas Públicas	07	2001
ESP	2	X	Especialización en Alta Gerencia	17	2008

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

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

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 ACTUAL O CONTRATO VALENTE					
EMPRESA O ENTIDAD UAEOS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Columbia		
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedna@unidadsolidaria.gov.co			
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO 		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Directora de Planeación	DEPENDENCIA Dirección de Planeación		DIRECCIÓN Carrera 10 N. 15-22		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD UAEOS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Columbia		
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedna@unidadsolidaria.gov.co			
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2022		
CARGO O CONTRATO Coordinador Grupo de Proyecto	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo		DIRECCIÓN Cm 10 N. 15-22		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD UAEOS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Columbia		
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedna@unidadsolidaria.gov.co			
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2022		
CARGO O CONTRATO Coordinador Grupo Población	DEPENDENCIA Dirección Desarrollo		DIRECCIÓN Cm 10 N. 15-22		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD UAEOS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Columbia		
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedna@unidadsolidaria.gov.co			
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 10 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 02 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO Director de Desarrollo	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo		DIRECCIÓN Cm 10 N. 15-22		

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)

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 UAEOS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedina@consolidados.gov.co	
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 10 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinadora Grp Atención a Petic	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo	DIRECCIÓN Cra 10 N. 15-22	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UAEOS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedina@consolidados.gov.co	
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Asesor Engredo	DEPENDENCIA Dirección Nacional	DIRECCIÓN Cra 10 N. 15-22	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UAEOS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedina@consolidados.gov.co	
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 02 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Profes Coordinador Grp 6	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo	DIRECCIÓN Cra 10 N. 15-22	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UAEOS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bendinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedina@consolidados.gov.co	
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 12 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 02 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Coord. Grupo 6 sur occidente	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo	DIRECCIÓN Cra 10 N. 15-22	

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)

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 UAEOS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedina@unidadesolidarias.gov.co	
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 06 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 12 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Jefe oficina Control Interno	DEPENDENCIA Control Interno	DIRECCIÓN Cm 10 N. 15-22	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UAEOS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedina@unidadesolidarias.gov.co	
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 06 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Coordinador Info Cabina centro	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo	DIRECCIÓN Cm 10 N. 15-22	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Dansocial	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedina@unidadesolidarias.gov.co	
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Coordinador Supr. Gestión Com.	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo	DIRECCIÓN Cm 10 N. 15-22	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Dansocial	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gmedina@unidadesolidarias.gov.co	
TELÉFONOS 327 52 52	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 02 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 01 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Coordinadora Regional noreste	DEPENDENCIA Dirección de Desarrollo	DIRECCIÓN Cm 10 N. 15-22	

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)

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Dansocial</i>		PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐
PAÍS <i>Colombia</i>			
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>gmedna@condesolidaria.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>327 52 52</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>11</i> MES <i>07</i> AÑO <i>2008</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>17</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2010</i>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Profesional Especializado</i>	DEPENDENCIA <i>Dirección de Desarrollo</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 10 N. 15-22</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Dansocial</i>		PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐
PAÍS <i>Colombia</i>			
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>gmedna@condesolidaria.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>327 52 52</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>28</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2006</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>10</i> MES <i>07</i> AÑO <i>2008</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Profesional Especializado</i>	DEPENDENCIA <i>Dirección de Desarrollo</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 10 N. 15-22</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Dansocial</i>		PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐
PAÍS <i>Colombia</i>			
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>gmedna@condesolidaria.gov.co</i>	
TELÉFONOS <i>327 52 52</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>31</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2002</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>27</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2006</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Profesional Especializado</i>	DEPENDENCIA <i>Dirección de Desarrollo</i>	DIRECCIÓN <i>Cra 10 N. 15-22</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	
TELÉFONOS		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA	
		DIRECCIÓN	

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.

EMPRESA	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	22	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	

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 56 DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

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