



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
| PRIMER APELLIDO<br><b>LIZARAZO</b>   |  | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )<br><b>BELTRAN</b> |  | NOMBRES<br><b>MARIA OLIVA</b>   |  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <b>51824402</b> |  |  | SEXO<br>F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | NACIONALIDAD PAÍS<br>COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> |  |
| LIBRETA MILITAR  |  |  |  |   |  |
| PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/>   |  | SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>             |  | NÚMERO _____ D.M _____  |  |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO  |  |  | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA   |   |  |
| FECHA DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>   |  |  | _____  |   |  |
| PAÍS _____   |  |  | PAÍS _____ DEPTO _____   |   |  |
| DEPTO _____  |  |  | MUNICIPIO _____  |   |  |
| 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: <b>BACHILLER ACADÉMICO</b> |               |                 |
| PRIMARIA         |     |     |     |     | SECUNDARIA |     |     |     |    | MEDIA                                       |               | FECHA DE GRADO  |
| 1o.              | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o.        | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X   | MES <b>11</b> | AÑO <b>1984</b> |

**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      |          |                            |              |
| <b>MG</b>           | <b>4</b>                | <b>X</b> |    | <b>MAGISTRA EN DESARROLLO RURAL</b>      | <b>06</b>   | <b>1</b> | <b>9</b> | <b>94</b>                  |              |
| <b>UN</b>           | <b>10</b>               | <b>X</b> |    | <b>ADMINISTRADOR PUBLICO</b>             | <b>05</b>   | <b>1</b> | <b>9</b> | <b>0</b>                   | <b>0-498</b> |
|                     |                         |          |    |  |             |          |          |                            |              |
|                     |                         |          |    |  |             |          |          |                            |              |

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 |
| <b>INGLÉS</b> |          | <b>X</b> |    |        | <b>X</b> |    | <b>X</b>   |   |    |

# 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 <b>ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA - FAO.</b>             |   | PÚBLICA <input type="checkbox"/>  | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS <b>Colombia</b>        |
| DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>  | MUNICIPIO <b>Bogotá D.C.</b>                                    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>FAO-co@fao.org</b>  |   |                             |
| TELÉFONOS <b>57-1-3465101<br/>57-1-2103064</b>  | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <b>12</b> MES <b>06</b> AÑO <b>2017</b> | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> |   |                             |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>EXPERTA NAL. EN POLITICAS DE AGRICULTURA SOSTENIBLE</b>                                    | DEPENDENCIA <b>FAO COLOMBIA</b>                                 | DIRECCIÓN <b>CL 72 N° 7-82 Piso 7.</b>  |   |                             |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>   |   |   |   |                             |
| EMPRESA O ENTIDAD <b>PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO - PNUD.</b>                                   |   | PÚBLICA <input type="checkbox"/>  | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS <b>Colombia</b>        |
| DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>  | MUNICIPIO <b>Bogotá D.C.</b>                                    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>fo.col@undp.org</b>   |   |                             |
| TELÉFONOS <b>57-1-4889000<br/>57-1-3762818</b>  | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <b>05</b> MES <b>03</b> AÑO <b>2014</b> | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <b>30</b> MES <b>06</b> AÑO <b>2017</b>                                |   |                             |
| CARGO O CONTRATO <b>COORDINADORA NACIONAL DESARROLLO ECONÓMICO RURAL</b>  | DEPENDENCIA <b>AREA DE POBREZA Y DLO</b>                        | DIRECCIÓN <b>CL 82 N° 10-62 Piso 2.</b>   |   |                             |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>   |   |   |   |                             |
| EMPRESA O ENTIDAD <b>PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO - PNUD</b>                                    |   | PÚBLICA <input type="checkbox"/>  | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS <b>Colombia</b>        |
| DEPARTAMENTO <b>Cundinamarca</b>  | MUNICIPIO <b>Bogotá D.C.</b>                                    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>fo.col@undp.org</b>   |   |                             |
| TELÉFONOS <b>57-1-4889000<br/>57-1-3762818</b>  | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <b>02</b> MES <b>05</b> AÑO <b>2012</b> | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <b>28</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2014</b>                                |   |                             |
| CARGO O CONTRATO <b>ASESORA DESARROLLO SOCIO-ECONÓMICO LOCAL Y RURAL</b>  | DEPENDENCIA <b>AREA DE PAZ Y DLO</b>                            | DIRECCIÓN <b>CL 82 N° 10-62 Piso 2.</b>   |   |                             |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>   |   |   |   |                             |
| EMPRESA O ENTIDAD <b>FONDO INTERNACIONAL DE DLO AGRÍCOLA - IFAD.</b>  |   | PÚBLICA <input type="checkbox"/>  | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS <b>PERÚ Y COLOMBIA</b> |
| DEPARTAMENTO <b>No APLICA</b>   | MUNICIPIO <b>No APLICA</b>                                      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>ifad@ifad.org</b>   |   |                             |
| TELÉFONOS <b>390654591<br/>39065043463</b>  | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <b>10</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2010</b> | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <b>30</b> MES <b>04</b> AÑO <b>2012</b>                                |   |                             |
| CARGO O CONTRATO <b>CONSULTORA INTERNACIONAL MICROFINANZAS Y DLO INSTITUCIONAL</b>                                    | DEPENDENCIA <b>División de América Latina</b>                   | DIRECCIÓN <b>Via Paolo di Dono, 44, 00142 Rome, Italy</b>                                     |   |                             |

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

CONTINUACIÓN EMPLEOS ANTERIORES

|  |   |  |   |                           |
|--|---|--|---|---------------------------|
| 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 <b>INSTITUTO INTERAMERICANO DE COOPERACIÓN PARA LA AGRICULTURA - IICA -</b>                                  |   | PÚBLICA  | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS <b>REGION ANDINA</b> |
| DEPARTAMENTO <b>NO APLICA</b>  | MUNICIPIO <b>NO APLICA</b>                                      | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>iicahg@iica.int</b>              |   |                           |
| TELÉFONOS <b>506-22160202<br/>506-22160133</b>   | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <b>01</b> MES <b>08</b> AÑO <b>2008</b> | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <b>31</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2010</b> |   |                           |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>ESPECIALISTA REGIONAL EN DESARROLLO RURAL SOSTENIBLE</b>  | DEPENDENCIA <b>REGION ANDINA</b>                                | DIRECCIÓN <b>Apdo. 55-2200 Coronado, Costa Rica.</b>           |   |                           |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>  |   |  |   |                           |
| EMPRESA O ENTIDAD <b>MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL EN CONVENIO CON EL INST. INTERAMERICANO DE COOP - IICA -</b> |   | PÚBLICA  | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS <b>COLOMBIA</b>      |
| DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>   | MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>                                    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>ana.galindo@iica.int</b>         |   |                           |
| TELÉFONOS <b>57-1-5190595</b>  | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <b>03</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2007</b> | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <b>25</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2008</b> |   |                           |
| CARGO O CONTRATO <b>DIRECTORA PROGRAMA OPORTUNIDADES RURALES</b>   | DEPENDENCIA <b>DIRECCION DESARROLLO RURAL</b>                   | DIRECCIÓN <b>Av. Jiménez N° 7-65</b>                           |   |                           |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>  |   |  |   |                           |
| EMPRESA O ENTIDAD <b>MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL EN CONVENIO CON EL INST. INTERAMERICANO DE COOP - IICA -</b> |   | PÚBLICA  | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS <b>COLOMBIA</b>      |
| DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>   | MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>                                    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>ana.galindo@iica.int</b>         |   |                           |
| TELÉFONOS <b>57-1-5190595</b>  | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <b>28</b> MES <b>11</b> AÑO <b>1997</b> | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <b>20</b> MES <b>06</b> AÑO <b>2007</b> |   |                           |
| CARGO O CONTRATO <b>DIRECTORA PROYECTO DE APOYO A JICA DEN. PAISAS RURALES - PAOBYEL -</b>                                     | DEPENDENCIA <b>DIRECCION DESARROLLO RURAL</b>                   | DIRECCIÓN <b>Av. Jiménez N° 7-65</b>                           |   |                           |
| <b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>  |   |  |   |                           |
| EMPRESA O ENTIDAD <b>MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL</b>  |   | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>                    | PRIVADA                                     | PAÍS <b>COLOMBIA</b>      |
| DEPARTAMENTO <b>CUNDINAMARCA</b>   | MUNICIPIO <b>BOGOTÁ D.C.</b>                                    | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                                     |   |                           |
| TELÉFONOS <b>57-1-2543300</b>  | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <b>02</b> MES <b>04</b> AÑO <b>1996</b> | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <b>17</b> MES <b>11</b> AÑO <b>1997</b> |   |                           |
| CARGO O CONTRATO <b>JEFE OFICINA MUJER RURAL</b>   | DEPENDENCIA <b>OFICINA MUJER RURAL</b>                          | DIRECCIÓN <b>Av. Jiménez N° 7-65</b>                           |   |                           |

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

CONTINUACIÓN EMPLEOS ANTERIORES

|   |   |   |  |                         |
|---|---|---|--|-------------------------|
| 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<br><i>EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS</i>   |   | PÚBLICA                                     | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>  | PAÍS<br><i>COLOMBIA</i> |
| DEPARTAMENTO<br><i>CUNDINAMARCA</i>   | MUNICIPIO<br><i>BOGOTÁ D.C.</i>   | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>---           |  |                         |
| TELÉFONOS<br><i>57-1-2344000</i>  | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <input type="text" value="05"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="1995"/> |   | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="1996"/> |                         |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br><i>PROFESIONAL RELACIONES CON LA COMUNIDAD</i>   | DEPENDENCIA<br><i>DISTRITO DE OLEODUCTOS</i>  | DIRECCIÓN<br><i>Cra 7 N° 32-42</i>          |  |                         |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR  |   |   |  |                         |
| EMPRESA O ENTIDAD<br><i>PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVELIANA</i>  |   | PÚBLICA                                     | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>  | PAÍS<br><i>COLOMBIA</i> |
| DEPARTAMENTO<br><i>CUNDINAMARCA</i>   | MUNICIPIO<br><i>BOGOTÁ D.C.</i>   | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>---           |  |                         |
| TELÉFONOS<br><i>57-1-3208320</i>  | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <input type="text" value="22"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="1993"/> |   | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="1995"/> |                         |
| CARGO O CONTRATO<br><i>DOCENTE - INVESTIGADORA</i>  | DEPENDENCIA<br><i>FACULTAD CIENCIAS ECONÓMICAS</i>  | DIRECCIÓN<br><i>Cra 7 N° 40-62</i>          |  |                         |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR  |   |   |  |                         |
| EMPRESA O ENTIDAD<br><i>ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE COOPERATIVAS - ASCOOP -</i>  |   | PÚBLICA                                     | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>  | PAÍS<br><i>COLOMBIA</i> |
| DEPARTAMENTO<br><i>CUNDINAMARCA</i>   | MUNICIPIO<br><i>BOGOTÁ D.C.</i>   | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>---           |  |                         |
| TELÉFONOS<br><i>57-1-3683500</i>  | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <input type="text" value="03"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="1993"/> |   | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <input type="text" value="28"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="1994"/> |                         |
| CARGO O CONTRATO<br><i>DIRECTORA ADMINISTRATIVA</i>   | DEPENDENCIA<br><i>DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA</i>  | DIRECCIÓN<br><i>Transv. 29 N° 36-29</i>     |  |                         |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR  |   |   |  |                         |
| EMPRESA O ENTIDAD<br><i>MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA</i>   |   | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA  | PAÍS<br><i>COLOMBIA</i> |
| DEPARTAMENTO<br><i>CUNDINAMARCA</i>   | MUNICIPIO<br><i>BOGOTÁ D.C.</i>   | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>---           |  |                         |
| TELÉFONOS<br><i>57-1-2543300</i>  | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <input type="text" value="20"/> MES <input type="text" value="09"/> AÑO <input type="text" value="1991"/> |   | FECHA DE RETIRO<br>DÍA <input type="text" value="22"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="1993"/> |                         |
| CARGO O CONTRATO<br><i>Profesional Universitaria</i>  | DEPENDENCIA<br><i>DIVISION DE CULTIVOS CICLO MEDIANO Y LARGO</i>  | DIRECCIÓN<br><i>Av. Jiménez N° 7-65</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                | 3                     |          |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO     | 23                    | 3        |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE        |                       |          |
| <b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b> | <b>26</b>             | <b>3</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).

\_\_\_\_\_  
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.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS