



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ABRIL	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) LEMUS	NOMBRES LILIANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1090396565	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS _____
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> 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 )

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES	1 2	AÑO	2 0 0 3

**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				
PREGRADO	10	X		DERECHO	12	2	0	1	1	214812
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACIÓN DERECHO ADMINISTRATIVO	10	2	0	1	3	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN DERECHO CONTRACTUAL	07	2	0	1	7	

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
Español			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 VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalusuario@unp.gov.co	
TELÉFONOS PBX: (+57) 601 4 26 98 00	FECHA DE INGRESO DÍA 2,1 MES 0,1 AÑO 2,0,2,2	FECHA DE RETIRO DÍA 2,9 MES 1,2 AÑO 2,0,2,2	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL RIESGO	DIRECCIÓN Carrera 63 # 14 – 97	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalusuario@unp.gov.co	
TELÉFONOS PBX: (+57) 601 4 26 98 00	FECHA DE INGRESO DÍA 1,2 MES 0,1 AÑO 2,0,2,1	FECHA DE RETIRO DÍA 2,1 MES 1,2 AÑO 2,0,2,1	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL RIESGO	DIRECCIÓN Carrera 63 # 14 – 97	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalusuario@unp.gov.co	
TELÉFONOS PBX: (+57) 601 4 26 98 00	FECHA DE INGRESO DÍA 2,3 MES 0,6 AÑO 2,0,2,0	FECHA DE RETIRO DÍA 3,1 MES 1,2 AÑO 2,0,2,0	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DEL RIESGO	DIRECCIÓN Carrera 63 # 14 – 97	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD VINCOL S.A.S.	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@vincolsas.com.co	
TELÉFONOS 3208665017	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 0,9 AÑO 2,0,1,7	FECHA DE RETIRO DÍA 3,0 MES 0,9 AÑO 2,0,2,1	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	DEPENDENCIA JURÍDICA Y CONTRATOS	DIRECCIÓN Calle 95 # 69-17	

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.				
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>				
EMPRESA O ENTIDAD OC INGENIEROS S.A.S.		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 0,1 AÑO 2,0,1,9		FECHA DE RETIRO DÍA 3,1 MES 0,1 AÑO 2,0,2,0	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA JURÍDICA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CALLE 122 # 15-09 OFICINA 511		
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
EMPRESA O ENTIDAD FONDO REGIONAL DE GARANTÍAS DE BOYAÇA Y CASANARE		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 2,2 MES 1,1 AÑO 2,0,1,7		FECHA DE RETIRO DÍA 0,3 MES 1,2 AÑO 2,0,1,9	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CALLE 23 N # 9-16 PARQUE PINZÓN		
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
EMPRESA O ENTIDAD ABRIL LEMUS Y ABOGADOS S.A.S.		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lucas.abril@gmail.com		
TELÉFONOS 3204111994	FECHA DE INGRESO DÍA 1,3 MES 0,7 AÑO 2,0,1,2		FECHA DE RETIRO DÍA 3,1 MES 0,8 AÑO 2,0,1,7	
CARGO O CONTRATO ASESORA JURÍDICA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CALLE 19 # 5-30 OFICINA 1905		
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
EMPRESA O ENTIDAD SERVINC S.A.S.		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD MPENALOZA@SERVINC.ORG		
TELÉFONOS 284 5289	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 0,1 AÑO 2,0,1,5		FECHA DE RETIRO DÍA 3,0 MES 0,8 AÑO 2,0,1,5	
CARGO O CONTRATO ABOGADA ASESORA ESPECIALISTA GESTIÓN PREDIAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CARRERA 7 # 27 -40 PISO 5		

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.			
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>			
EMPRESA O ENTIDAD SERVINC S.A.S.		PÚBLICA	PRIVADA X
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD MPENALOZA@SERVINC.ORG	
TELÉFONOS 284 5289	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 0,3 AÑO 2,0,1,3		FECHA DE RETIRO DÍA 3,0 MES 1,1 AÑO 2,0,1,4
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA ASESORA ESPECIALISTA GESTIÓN PREDIAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CARRERA 7 # 27 -40 PISO 5	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD LUCAS ABRIL LEMUS		PÚBLICA	PRIVADA X
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO BOGOTÁ D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD LUCAS.ABRIL@GMAIL.COM	
TELÉFONOS 3204111994	FECHA DE INGRESO DÍA 0,1 MES 0,1 AÑO 2,0,1,2		FECHA DE RETIRO DÍA 1,2 MES 0,7 AÑO 2,0,1,2
CARGO O CONTRATO ASESORA JURÍDICA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
		PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
		PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
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.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	1
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	10	11

**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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
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