



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

CORPAMAG

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ESCOBAR		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) WINSTON		NOMBRES LINA MARGARITA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 26.671.630			SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD PAÍS 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 FECHA DÍA 03 MES 06 AÑO 1980 PAÍS Colombia DEPTO Magdalena MUNICIPIO Santa Marta			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Transversal 28 No. 14 A 71 PAÍS Colombia DEPTO Magdalena MUNICIPIO Santa Marta TELÉFONO 4352158 EMAIL linamarg@yahoo.com		

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)																																																									
<table border="1"> <tr> <td colspan="10">EDUCACIÓN BÁSICA</td> <td colspan="2">TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico</td> </tr> <tr> <td colspan="4">PRIMARIA</td> <td colspan="4">SECUNDARIA</td> <td colspan="2">MEDIA</td> <td colspan="2">FECHA DE GRADO</td> </tr> <tr> <td>1o.</td><td>2o.</td><td>3o.</td><td>4o.</td> <td>5o.</td><td>6o.</td><td>7o.</td><td>8o.</td> <td>9o.</td><td>10o.</td><td>11o.</td> <td>MES 11 AÑO 1997</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>										EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico		PRIMARIA				SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO		1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES 11 AÑO 1997				<input checked="" type="checkbox"/>							<input checked="" type="checkbox"/>	
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico																																															
PRIMARIA				SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO																																															
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES 11 AÑO 1997																																														
			<input checked="" type="checkbox"/>							<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 SI NO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO				TERMINACIÓN MES AÑO		No. DE TARJETA PROFESIONAL																																															
UN	10	<input checked="" type="checkbox"/>		Ingeniera Ambiental y Sanitaria				06	2006	25260146013																																															
6																																																									
ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)																																																									
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">IDIOMA</td> <td colspan="3">LO HABLA</td> <td colspan="3">LO LEE</td> <td colspan="3">LO ESCRIBE</td> </tr> <tr> <td>R</td><td>B</td><td>MB</td> <td>R</td><td>B</td><td>MB</td> <td>R</td><td>B</td><td>MB</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE			R	B	MB	R	B	MB	R	B	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.				
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD Corporación Autónoma Regional del Magdalena		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD director@corpamag.gov.co	
TELÉFONOS 4213089 – 4211395 – 4211680	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 08 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Orden de Servicio No. 080	DEPENDENCIA SODPA – Calidad Ambiental		DIRECCIÓN Cra. 5 No. 23 – 34 Piso 3	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Corporación Autónoma Regional del Magdalena		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD director@corpamag.gov.co	
TELÉFONOS 4213089 – 4211395 – 4211680	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 10 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 08 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA SODPA – Ecosistema SNSM		DIRECCIÓN Cra. 5 No. 23 – 34 Piso 3	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Corporación Autónoma Regional del Magdalena		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD director@corpamag.gov.co	
TELÉFONOS 4213089 – 4211395 – 4211680	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 05 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 10 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO Orden de Servicio	DEPENDENCIA SODPA – Ecosistema SNSM		DIRECCIÓN Cra. 5 No. 23 – 34 Piso 3	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Secretaria Tecnica del CAR		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD director@corpamag.gov.co	
TELÉFONOS 4213089 – 4211395 – 4211680	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 06 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO Orden de Servicio	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Cra. 5 No. 23 – 34 Piso 3	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MÁS 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	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	5

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

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y
JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

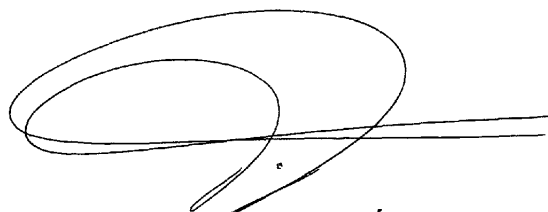
Que una vez revisado el Boletín de Responsables Fiscales No. 60 con corte a 31 de diciembre de 2009 , el nombre del(a) señor(a) y su correspondiente número de identificación, relacionado a continuación, NO FIGURA REPORTADO en el citado Boletín.

No. Identificación	26.671.630
Nombre y Apellidos	LINA MARGARITA ESCOBAR WINSTON
Código de Verificación	1511858312010

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el documento de identificación coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Este documento tiene vigencia hasta la publicación del Boletín número 61 , en la Página Web de la Entidad, la cual se efectuará en el mes de Abril de 2010.



KAROL TATIANA GONZÁLEZ TORRES



CC 26-671630 de sta mta

Nombres: Lina Margarita

Apellidos: Escobar Winston



[Signature]
FIRMA DEL INTERESADO



No. **22591132**

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD

CERTIFICA

QUE A LA FECHA, 18 AGO 2009 EL PORTADOR DE ESTE DOCUMENTO, CUYA FOTOGRAFIA, IMPRESION DACTILAR DEL INDICE DERECHO Y NUMERO DE CEDULA DE CIUDADANIA QUE ANTECEDEN:

«NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES»

[Signature]
FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO DEL DAS AUTORIZADO





CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

13:12:10
Hoja: 1 de 1

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 15931474

Bogotá DC, 20 de enero de 2010

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LINA MARGARITA ESCOBAR WINSTON identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 26671630 :

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002)

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 1 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá DC
www.procuraduria.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO **26.671.630**
APELLIDOS **ESCOBAR WINSTON**
NOMBRES **LINA MARGARITA**
FIRMA *Lina Margarita Escobar W.*



FECHA DE NACIMIENTO **03-JUN-1980**
LUGAR DE NACIMIENTO **SANTA MARTA (MAGDALENA)**
ESTATURA **1.65** G.S. RH **A+** SEXO **F**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION **01-JUL-1998 SANTA MARTA**
INCOICE DERECHO
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-2100100-51112501-F-0026671630-20030830 0699203241A 02 124317060