



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 06-may-2024
Fecha Validación: 06-may-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RODRIGUEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PARRA	NOMBRES JORGE ANDRES
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 80180001	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> PAÍS _____ DEPTO _____ CIUDAD _____	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS _____ DEPTO _____ CIUDAD _____ TELEFONO _____ 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	BACHILLER ACADÉMICO		
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	DICIEMBRE	AÑO	1999

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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
Maestría	4	X	MAESTRIA EN CIENCIAS ECONOMICAS	8 2016	
Universitaria	10	X	ECONOMIA	12 2014	34276

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 06-may-2024

Fecha Validación: 06-may-2024

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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
inglés			X			X			X

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencion@uapa-pae.gov.co		
TELÉFONOS 6014414222	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="4"/> MES <input type="text" value="5"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO Jefe de planeación	DEPENDENCIA Dirección General	DIRECCIÓN Calle 24 No. 7 – 43, piso 15		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD Instituto Colombiano de Bienestar Familiar		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalciudadano@icbf.gov.co		
TELÉFONOS 6014377630	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="6"/> MES <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>	
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección General	DIRECCIÓN Av. Carrera 68 # 64C - 75		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD Instituto Colombiano de Bienestar Familiar		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalciudadano@icbf.gov.co		
TELÉFONOS 6014377630	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="9"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>	
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Dirección de Familias y Comunidades	DIRECCIÓN Av. Carrera 68 # 64C - 75		



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 06-may-2024

Fecha Validación: 06-may-2024

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalciudadano@icbf.gov.co	
TELÉFONOS 6014377630	FECHA DE INGRESO DIA 19 MES 10 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Direccion de Familias y Comunidades	DIRECCIÓN Av. Carrera 68 # 64C - 75	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Prosperidad Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalciudadano@prosperidadsocial.gov.co	
TELÉFONOS 6013791088	FECHA DE INGRESO DIA 15 MES 8 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 3 MES 9 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA Dirección General	DIRECCIÓN Carrera 7 No. 32- 84	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Integración Social	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS 3279797	FECHA DE INGRESO DIA 14 MES 3 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 13 MES 8 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Contratista	DEPENDENCIA Direccion de Analisis, Diseño y Evaluacion	DIRECCIÓN Cra 7 No. 32 12	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 06-may-2024

Fecha Validación: 06-may-2024

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL SERVICIO PUBLICO DE EMPLE	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalciudadano@serviciodeempleo.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7560009	DIA 9 MES 9 AÑO 2015	DIA 12 MES 2 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Jefe de Planeacion	Direccion General	Cra 69 No. 25B 44 Piso 7	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIoN	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@dn.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3815000	DIA 5 MES 11 AÑO 2012	DIA 1 MES 9 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Asesor 6	Direccion de Desarrollo Social	Calle 26 No. 13 19	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLAENACIoN	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@dn.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3815000	DIA 1 MES 6 AÑO 2012	DIA 31 MES 10 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Contratista	Direccion de Desarrollo Empresarial	Calle 26 No. 13 19	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap^{2.0}

Última Actualización: 06-may-2024

Fecha Validación: 06-may-2024

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD leytransparencia@ccb.org.co.	
TELÉFONOS 5941000	FECHA DE INGRESO DIA 20 MES 8 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 5 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Analista I	DEPENDENCIA Direccion de Estudios e Investigaciones	DIRECCIÓN Av El Dorado No. 68D 35	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD documentostramites@etb.com.co	
TELÉFONOS 2422999	FECHA DE INGRESO DIA 29 MES 5 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DIA 2 MES 7 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO Profesional IV	DEPENDENCIA Gerencia de Mercadeo	DIRECCIÓN Cra 8 No. 20 56	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalciudadano@dnp.gov.co	
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 7 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 5 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO Investigador Junior	DEPENDENCIA Programa Nacional de Desarrollo Humano	DIRECCIÓN Calle 26 No. 13 19	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 06-may-2024
Fecha Validación: 06-may-2024

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	3	10
Pública	14	2
Total	18	1

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 06-may-2024
Ciudad y fecha del 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