FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
AMAYA	CABANZO	XIMENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 53029063	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA [redacted] MES [redacted] AÑO [redacted]	[redacted]
PAÍS [redacted]	PAÍS [redacted] DEPTO [redacted]
DEPTO [redacted]	CIUDAD [redacted] TELEFONO [redacted]
CIUDAD [redacted]	EMAIL [redacted]

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 BASICA											TITULO Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 2001

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	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Maestría	4	X		MAESTRIA EN DESARROLLO EDUCATIVO Y SOCIAL	12	2010	
Universitaria	8	X		TRABAJO SOCIAL	12	2005	113505312

Firma electronica validador: null

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*
Diplomado en Gestión Social Integral	Universidad Nacional De Colombia	2007	120

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**

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*
Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	direcciondetalentohumano@alcaldiabogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3813000	DIA 18 MES 6 AÑO 2024	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ASESOR 105-05	DESPACHO SECRETARIO GENERAL	CRA 8 No.10-65

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría Distrital de Planeación	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	xamaya@sdp.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3358000	DIA 22 MES 1 AÑO 2024	DIA 17 MES 6 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ASESOR	DESPACHO	Carrera 30 # 25 -90

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

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*
Departamento para la Prosperidad Social DPS	X		Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		thumano@prosperidadsocial.gov.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
5142060	DIA 16 MES 9 AÑO 2015		DIA 14 MES 11 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Profesional Especializado Código 2028	Oficina de Gestión Regional		Carrera 7 No. 32 - 42

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ANSPE - Departamento para la Prosperidad Social DPS	X		Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		thumano@prosperidadsocial.gov.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
5142060	DIA 16 MES 1 AÑO 2015		DIA 15 MES 9 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Contrato 007 de 2015	Dirección Gestión de la Oferta		Carrera 7 No. 32 - 42

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ANSPE - Departamento Administrativo para la Prosperidad Social DPS	X		Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		thumano@prosperidadsocial.gov.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
5142060	DIA 7 MES 11 AÑO 2014		DIA 12 MES 12 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Contrato 318 de 2014	Dirección de Gestión de la Oferta		Carrera 7 No. 32 - 42

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

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: ANSPE - Departamento para la Prosperidad Social DPS	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: thumano@prosperidadsocial.gov.co	
TELÉFONOS: 5142060	FECHA DE INGRESO: DIA 16 MES 1 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 10 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO: Contrato 054 de 2014	DEPENDENCIA: Dirección de Gestión de la Oferta	DIRECCIÓN: Carrera 7 No. 32 - 42	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: ANSPE- Departramento para la Propseridad Social DPS	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: thumano@ProsperidadSocial.gov.co	
TELÉFONOS: 5142060	FECHA DE INGRESO: DIA 6 MES 9 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 12 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO: Asesora Regional	DEPENDENCIA: Dirección de Gestión de Oferta	DIRECCIÓN: Carrera 7 No. 32- 84	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: JA Zabala & Consultores Asociados Ltda	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: info@zabalaconsultores.com	
TELÉFONOS: 4818098	FECHA DE INGRESO: DIA 8 MES 2 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO: DIA 7 MES 2 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO: Coordinadora Local	DEPENDENCIA: Estrategia red Unidos	DIRECCIÓN: Cra 7 #156-68 Of 2704	

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

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*
Centro de Aesoría, Consultoría e Interventoría Comunitaria CENAINCO		X	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		cenainco@msn.co.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
2491516	DIA 1 MES 9 AÑO 2011		DIA 15 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Coordinadora Local	Estrategia Red Unidos		Av Caracas No 63-48 Of 202

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Centro de Asesoria, Consultoria e Interventoria Comunitaria CENAINCO		X	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		cenainco@msn.co.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
2491516	DIA 1 MES 2 AÑO 2011		DIA 30 MES 8 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Dinamizadora	Contrato de Cooperación SDS No 027		Av Caracas No 63-48 Of 202

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Corporación Maloka	X		Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		info@maloka.org
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
4272707	DIA 5 MES 9 AÑO 2010		DIA 6 MES 12 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Coordinadora Operativa y Logística	Comunicación Educativa		Cra 68D # 24a-51

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

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: Hospital Militar Central HOMIC	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: atencionalusuario@homil.gov.vo	
TELÉFONOS: 3486868	FECHA DE INGRESO: DIA 15 MES 1 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO: DIA 12 MES 7 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO: Trabajadora Social	DEPENDENCIA: Tención al Usuario	DIRECCIÓN: Tv 3c 49-02	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Hospital Militar Central HOMIC	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: atencionalusuario@homil.gov.co	
TELÉFONOS: 3486868	FECHA DE INGRESO: DIA 16 MES 3 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 12 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO: Trabajadora Social	DEPENDENCIA: Atención al Usuario	DIRECCIÓN: Tv 3 # 49-02	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Fundación Renacer	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: fundacionrenacer@fundacionrenacer.org	
TELÉFONOS: 5231795	FECHA DE INGRESO: DIA 7 MES 4 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO: DIA 2 MES 3 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO: Trabajadora Social	DEPENDENCIA: Reeducación	DIRECCIÓN: Calle 76 Bis No 20c- 51	

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

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*
Fundación Apoyar		X	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		apoyar@fundacionapoyar.org.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
6013453254	DIA 15 MES 8 AÑO 2006		DIA 17 MES 2 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Trabajadora Social Comedor Comunitario	Comedor Comunitario		Calle 53a N° 22-43 Of 201

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fundación Social El Encuentro		X	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		fsee97@yahoo.com
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
6162969	DIA 19 MES 5 AÑO 2006		DIA 22 MES 7 AÑO 2006
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Profesional de Inclusión Social	Comedor Comunitario DABS		Av 13 # 81-05

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Cooperativa Multiactiva Surcolombiana de Inversiones		X	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		coopsurcolombiana@yahoo.es
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
2554846	DIA 13 MES 2 AÑO 2006		DIA 18 MES 5 AÑO 2006
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Trabajadora Social	Comedor Comunitario		Calle 20 # 71-42

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

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	4	8
Pública	13	0
Total	17	9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ 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. - null
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
null
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

Firma electronica validador: null