



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 02-jul-2026

Fecha Validación: 07-jul-2026

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SOLANO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) OLIVEROS	NOMBRES ANGÉLICA MARÍA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1090414721	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA MES AÑO 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	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	☒ 11°	MES DICIEMBRE	AÑO 2006

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	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN	No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES AÑO	PROFESIONAL
Universitaria	10	X	ECONOMIA	6 2013	50637

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)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 02-jul-2026

Fecha Validación: 07-jul-2026

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 Distrital de Integración Social	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gestorestalentohumano@sdis.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3808330	DÍA 23 MES 12 AÑO 2024		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Asesor 105 05	Despacho	Carrera 7 # 32 -12	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaría Distrital de Integración Social	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gestorestalentohumano@sdis.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3808330	DÍA 2 MES 4 AÑO 2024		DÍA 22 MES 12 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Asesor 04	Despacho	Carrera 7 # 32 -12	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 02-jul-2026

Fecha Validación: 07-jul-2026

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 Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD certificacioneslaborales@desarrolloeconomico.gov.co	
TELÉFONOS 3693777	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 11 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO Subdirector Tecnico	DEPENDENCIA Subdirección de Financiamiento e Inclusión	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 28-49	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Departamento Nacional de Planeación	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD certicontratos@dnpp.gov.co	
TELÉFONOS 3815000	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 1 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA 9 MES 11 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO . CONTRATO DE PRESTACIÓN DE	DEPENDENCIA Subdirección General de Prospectiva y	DIRECCIÓN Calle 26 # 13 – 19 Bogotá	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Inclusión consultoría para el desarrollo	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fespinos@inclusionssas.com	
TELÉFONOS 3212185065	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 1 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 9 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO Profesional especializado	DEPENDENCIA Consultoria	DIRECCIÓN cra 13a #89-38	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 02-jul-2026

Fecha Validación: 07-jul-2026

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 Inclusión consultoría para el desarrollo	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fespinos@inclusionzas.com	
TELÉFONOS 3212185065	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Profesional especializado	DEPENDENCIA Consultoría	DIRECCIÓN cra 13a #89-38	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Inclusion consultoría para el desarrollo	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fespinos@inclusionzas.com	
TELÉFONOS 3212185065	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 1 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 1 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Profesional	DEPENDENCIA Consultoría	DIRECCIÓN cra 13a# 89-38	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Inclusion consultoría para el desarrollo	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fespinos@inclusionzas.com	
TELÉFONOS 321	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Profesional	DEPENDENCIA Consultoría	DIRECCIÓN cra 13a#89-35	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 02-jul-2026

Fecha Validación: 07-jul-2026

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 Inclusión consultoría para el desarrollo	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fespinos@inclusionsas.com	
TELÉFONOS 321	FECHA DE INGRESO DÍA 6 MES 3 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 5 MES 1 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Profesional	DEPENDENCIA Consultoría	DIRECCIÓN cra 13a #89-35	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad de los Andes	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mf.hernandez@uniandes.edu.co	
TELÉFONOS 3394949	FECHA DE INGRESO DÍA 4 MES 5 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 9 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO Asistente Graduado Maestría Invest	DEPENDENCIA Vicedecanatura de Investigación y	DIRECCIÓN Cra 1 N° 18A - 12	

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	5	10
Pública	4	2
Total	10	1



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 02-jul-2026

Fecha Validación: 07-jul-2026

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. - 02-jul-2026

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica: 
ANGÉLICA MARÍA SOLANO OLIVEROS 02/07/2026 08:03:43
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.

Firma electrónica:

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS