



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: 22-abr-2024
Fecha Validación: 22-abr-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MEDINA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PARRA	NOMBRES JAVIER AUGUSTO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79568473	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 type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NUMERO [REDACTED] D.M. 42		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA [REDACTED] MES [REDACTED] AÑO [REDACTED] PAÍS Colombia DEPTO Huila CIUDAD Garzón	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA [REDACTED] PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO [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 BÁSICA											TÍTULO	BACHILLER ACADÉMICO		
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	NOVIEMBRE	AÑO	1988

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
Especialización universitaria	2	X	ESPECIALIZACION EN GESTION Y PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO	8 1999	
Universitaria	10	X	ADMINISTRACION PUBLICA	4 1995	1030321-T

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

Sideap^{2.0}

Última Actualización: 22-abr-2024

Fecha Validación: 22-abr-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

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 -ICBF-	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="24"/> MES <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO Director Técnico	DEPENDENCIA Dirección Administrativa	DIRECCIÓN Av. Carrera 68 # 64C - 75	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio del Trabajo	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD solucionesdocumental@mintrabajo.gov.co	
TELÉFONOS 6015185830	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="9"/> MES <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>
CARGO O CONTRATO Subdirector Técnico	DEPENDENCIA Subdirección Administrativa y Financiera	DIRECCIÓN Carrera 7 # 31 - 10	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Ministerio de Educación Nacional	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalciudadano@mineducacion.gov.co	
TELÉFONOS 2222800	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="9"/> AÑO <input type="text" value="2018"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="23"/> MES <input type="text" value="8"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>
CARGO O CONTRATO Director Técnico	DEPENDENCIA Dirección de Fortalecimiento a la Gestión	DIRECCIÓN Calle 43 No. 57 - 14	



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: 22-abr-2024

Fecha Validación: 22-abr-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 Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atncliente@idrd.gov.co	
TELÉFONOS 6477500	FECHA DE INGRESO DIA 18 MES 1 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DIA 2 MES 9 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO SUBDIRECTOR TÉCNICO	DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN DE RECREACIÓN Y	DIRECCIÓN Calle 63 # 59A-06	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACI	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD minticresponde@mintic.gov.co	
TELÉFONOS 3443460	FECHA DE INGRESO DIA 11 MES 10 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DIA 17 MES 1 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO ASESOR DESPACHO VICEMINISTERIO	DEPENDENCIA COORDINADOR DE PROYECTOS	DIRECCIÓN Edificio Murillo Toro Cra. 8a entre calles 12 y	

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 24 MES 1 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DIA 5 MES 7 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO SUBDIRECTOR TÉCNICO	DEPENDENCIA SUBDIRECCIÓN OPERACIÓN DE LA	DIRECCIÓN Avenida Cra. 68 No. 64C-75 - Bogotá	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 22-abr-2024

Fecha Validación: 22-abr-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 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 6013808330	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 1 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 5 MES 3 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA Despacho del Secretario	DIRECCIÓN Carrera 7 # 32 -12	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DEL SUR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@hospitalsur.gov.co	
TELÉFONOS 2731819	FECHA DE INGRESO DÍA 8 MES 8 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 1 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y	DEPENDENCIA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y	DIRECCIÓN CARRERA 78 NO. 35 71 SUR	

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 6013808330	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 5 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO SUBDIRECTOR TECNICO	DEPENDENCIA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y	DIRECCIÓN CARRERA 7 No. 32 16 PISO 6	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 22-abr-2024

Fecha Validación: 22-abr-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 ALCALDIA DE GARZON	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Huila	MUNICIPIO Garzón	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD alcaldia@garzon-huila.gov.co	
TELÉFONOS 8332000	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2001"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="24"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2002"/>
CARGO O CONTRATO JEFE DE OFICINA	DEPENDENCIA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE	DIRECCIÓN Carrera 8 No.7-74	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD LOTERIA DEL HUILA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Huila	MUNICIPIO Neiva	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicios@loteriadelhuila.com	
TELÉFONOS 8712066	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="11"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="1999"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2000"/>
CARGO O CONTRATO JEFE DE OFICINA	DEPENDENCIA OFICINA DE CONTROL INTERNO	DIRECCIÓN Carrera 4 No. 9-25, Edificio Diego de Ospina	

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	0	0
Pública	16	8
Total	16	8



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: 22-abr-2024

Fecha Validación: 22-abr-2024

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. - 22-abr-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