



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Gobierno



Última Actualización: 02-may-2024

Fecha Validación: 03-may-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ARCINIEGAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GONZALEZ	NOMBRES DIANA CATALINA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1019006070	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 type="radio"/> NUMERO _____ D.M _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA _____ PAÍS Colombia _____ DEPTO Bogotá D.C. _____ CIUDAD Bogotá D.C. _____	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA _____	

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 BACHILLERATO			
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO						
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	ENERO	AÑO	2005

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
Universitaria	9	X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	12 2009	89154

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 Gobierno



Última Actualización: 02-may-2024

Fecha Validación: 03-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

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 Gobierno		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD dianac.arciniegas@gobiernobogota.gov.co		
TELÉFONOS 3144332088	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2024"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ASESOR GRADO 1	DEPENDENCIA SECRETARIA DE GOBIERNO	DIRECCIÓN Calle 11 # 8 - 17		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD ICBF - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD DIANA.CONTRERAS@ICBF.GOV.CO		
TELÉFONOS 4377630	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="6"/> MES <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="13"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2024"/>	
CARGO O CONTRATO ASESOR GRADO 16	DEPENDENCIA DIRECCION GENERAL	DIRECCIÓN CARRERA 68 # 64C - 75		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD ICBF - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD DIANA.CONTRERAS@ICBF.GOV.CO		
TELÉFONOS 4377630	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="22"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="5"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>	
CARGO O CONTRATO DIRECTORA DE ADOLESCENCIA Y	DEPENDENCIA DIRECCION GENERAL	DIRECCIÓN Carrera 68 no 64c - 75		



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Gobierno



Última Actualización: 02-may-2024

Fecha Validación: 03-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 ASOCIACION DE EMPRESARIOS DE LA SABANA AESABANA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD AESABANA@GMAIL.COM	
TELÉFONOS 8150938	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 6 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 2 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO DIRECTORA EJECUTIVA Y	DEPENDENCIA DIRECCION EJECUTIVA	DIRECCIÓN KM 2 VIA CAJICA	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD AMERICA SOLIDARIA COLOMBIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD administrativoascol@americasolidaria.org	
TELÉFONOS 3208320	FECHA DE INGRESO DIA 11 MES 2 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DIA 22 MES 11 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO DIRECTORA EJECUTIVA Y	DEPENDENCIA DIRECCION EJECUTIVA	DIRECCIÓN CARRERA 7 # 40 - 62	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ARN - AGENCIA DE REINCOPORACION Y NORMALIZACION	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalciudadano@arn.gov.co	
TELÉFONOS 5932211	FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 5 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DIA 11 MES 2 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO COORDINADORA REGIONAL BOGOTÁ	DEPENDENCIA DIRECCION PROGRAMATICA	DIRECCIÓN CARRERA 9 # 11 - 66	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Gobierno



Última Actualización: 02-may-2024

Fecha Validación: 03-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 OIT - ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA EL TRABAJO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD OIT@OIT.ORG.PE	
TELÉFONOS 5116150300	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="27"/> MES <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>	FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>	
CARGO O CONTRATO CONSULTORA	DEPENDENCIA APOYO TECNICO Y TRABAJO DECENTE	DIRECCIÓN APARTADO POSTAL 14 - 124 LIMA	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD BECH	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juliangregorioneira@gmail.com	
TELÉFONOS 3013429794	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>	FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="8"/> MES <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>	
CARGO O CONTRATO DIRECTOR DE PROYECTOS	DEPENDENCIA DIRECCION GENERAL	DIRECCIÓN Carrera 18 no 86a - 14	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION ANDI	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD AGARCIA@ANDI.GOV.CO	
TELÉFONOS 3268500	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2014"/>	FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>	
CARGO O CONTRATO DIRECTORA HUB ALIANZAS PARA EL	DEPENDENCIA FUNDACION ANDI	DIRECCIÓN CALLE 72 # 8 - 13	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Gobierno



Última Actualización: 02-may-2024

Fecha Validación: 03-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 FUNDACION ANDI	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD AGARCIA@ANDI.GOV.CO	
TELÉFONOS 3268500	FECHA DE INGRESO DIA 13 MES 8 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DIA 1 MES 2 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO DIRECTORA Y REPRESENTANTE LEGAL	DEPENDENCIA FUNDACIÓN ANDI	DIRECCIÓN CALLE 72 # 8 - 13	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ANDI - ASOCIACION NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD AGARCIA@ANDI.COM.CO	
TELÉFONOS 3268500	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 8 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 8 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO ASISTENTE GERENCIA	DEPENDENCIA ASISTENTE GERENCIA DE	DIRECCIÓN CALLE 72 # 8 - 13	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ANDI - ASOCIACION NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD AGARCIA@ANDI.COM.CO	
TELÉFONOS 3268500	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 1 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 7 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO COORDINADORA PROYECTO	DEPENDENCIA GERENCIA DE RESPONSABILIDAD	DIRECCIÓN CALLE 72 # 8 - 13	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Gobierno



Última Actualización: 02-may-2024

Fecha Validación: 03-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 ANDI - ASOCIACION NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD AGARCIA@ANDI.COM.CO	
TELÉFONOS 3268500	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="2010"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2010"/>
CARGO O CONTRATO CONSULTORA PROYECTO BID - ANDI	DEPENDENCIA GERENCIA DE RESPONSABILIDAD	DIRECCIÓN CALLE 72 # 8 - 13	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ANDI - ASOCIACION NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD AGARCIA@ANDI.COM.CO	
TELÉFONOS 3268500	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="9"/> MES <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2009"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="8"/> MES <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2010"/>
CARGO O CONTRATO PRACTICANTE	DEPENDENCIA GERENCIA DE RESPONSABILIDAD	DIRECCIÓN CALLE 72 # 8 - 13	

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	10	2
Pública	3	11
Total	14	2



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Gobierno



Última Actualización: 02-may-2024

Fecha Validación: 03-may-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. - 02-may-2024
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Catalina Arciniegas

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