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: 26-jun-2024

Fecha Validación:26-jun-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MAYORGA	PATIÑO	ANDREA CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ◯ C.E ◯ PAS ◯ No._____

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 BASICA											TITULO: Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES: DICIEMBRE AÑO: 2013
										X	

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
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN COMUNICACIÓN DIGITAL	6	2022	
Universitaria	10	X		COMUNICACION SOCIAL- PERIODISMO	6	2018	

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
Última Actualización: 26-jun-2024
Fecha Validación:26-jun-2024

OTROS ESTUDIOS
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
DIPLOMADO EN PEDAGOGÍA Y CULTURA DE	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE	2018	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
INSTITUTO DE ULTRATECNOLOGÍA MÉDICO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	analista.contabilidad@utmedica.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3183029903	DIA 18 MES 10 AÑO 2022	DIA 8 MES 4 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
GESTOR REDES SOCIALES Y	COMUNICACIONES	CARRERA14 # 90 - 31 OFICINA 404

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
One Shot Photography S.A.S - INSTITUTO DE ULTRATECNOLOGÍA MÉDICA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	nrincongutierrez@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3104707416	DIA 1 MES 9 AÑO 2020	DIA 30 MES 5 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Community Manager	COMUNICACIONES	CARRERA 14 # 90 - 31 OFICINA 404

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

Última Actualización: 26-jun-2024

Fecha Validación:26-jun-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
One Shot Photography S.A.S		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	nrincongutierrez@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3104707416	DIA 1 MES 8 AÑO 2020	DIA 29 MES 2 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinadora en jefe cuentas corporativas	Comunicaciones	Calle 106 # 54 - 15

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
TERMINAL DE TRANSPORTE DE BOGOTÁ		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicio.ciudadano@terminaldetransporte.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4233600	DIA 19 MES 2 AÑO 2020	DIA 2 MES 7 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COMMUNITY MANAGER	COMUNICACIONES	Diagonal 23 # 69 - 60 Oficina 502

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalaciudadania@participacionbogota.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2417930	DIA 30 MES 1 AÑO 2018	DIA 29 MES 7 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
prestacion de servicios de apoyo a la gestion	comunicaciones	cll 34 # 5 - 35

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

Última Actualización: 26-jun-2024

Fecha Validación:26-jun-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	4	0
Pública	0	6
Total	4	6

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