FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Carreño	Novoa	Maria Camila

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1010193117	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | 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 OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2007
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ARQUITECTURA	03	2013	A20302014/1010193117

ESPECÍFIQUE 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
INGLÉS	X				X		X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GERENCIA						*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 26 57 83 Torre 8 Piso 8					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	14	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION PROGRAMÃ¿TICA						*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 7 32 44 Local 104					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	10	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION PROGRAMÃ¿TICA						*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 7 32 44 Local 104					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES SAE SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7431444	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	13	*Mes*	09	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3	*DEPENDENCIA* PRESIDENCIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 32 42 Piso 32 - Edificio San Martín					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION GENERAL UTR						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 11 66					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4430020	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION GENERAL UTR					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 11 66						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4430020	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	07	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION GENERAL UTR					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 11 66						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4430020	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION GENERAL UTR					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 11 66						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3795750	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	28	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ARTE PARA LA TRANSFORMACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 8N 15 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3795750	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ARTE PARA LA TRANSFORMACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 8N 15 46						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3795750	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	12	*Año* 2017	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ARTE PARA LA TRANSFORMACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 15 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION ARTERIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7038134	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	08	*Año* 2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CALLE 29N 6 94						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	06	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE ARTES					*DIRECCIÓN* Carrera 30 con calle 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION ARTERIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7038134	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	28	*Mes*	03	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CALLE 29N 6 94						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION MOVIMIENTO HIP HOP KENNEDY			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3012509708	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2016	*Día*	25	*Mes*	08	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROYECTOS SOCIALES					*DIRECCIÓN* CARRERA 81C 42 49 Sur						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE CONSULTORES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4978946	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	25	*Mes*	03	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CALLE 25 43A 37						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION TRENZA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2680256	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 28N 42 55						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL REVITALIZACION MARTIRES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2680256	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	01	*Mes*	11	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 28N 42 55						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION MOVIMIENTO HIP HOP KENNEDY			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3012509708	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PROYECTOS SOCIALES					*DIRECCIÓN* CARRERA 81C 42 49 Sur						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	23	*Mes*	08	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE ARTES					*DIRECCIÓN* Campus Universitario calle 45 con carrera 30						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	12	*Año*	2013	*Día*	01	*Mes*	02	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FACULTAD DE ARTES						*DIRECCIÓN* Campus Universitario Sede CAN					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*				*DIRECCIÓN*							

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	3

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

7 **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