FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría de Educación del Distrito

Sideap 2.0

Última Actualización: 19-ene-2024

Fecha Validación:19-ene-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PATIÑO	ECHEVERRY	CAMILA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1018422827	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA ___ MES ___ AÑO ___	_____
PAÍS _____	PAÍS _____ DEPTO _____
DEPTO _____	CIUDAD _____ TELEFONO _____
CIUDAD _____	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 Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE 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	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACION EN RESOLUCION DE CONFLICTOS	11	2015	
Universitaria	9	X		RELACIONES INTERNACIONALES Y ESTUDIOS POLITICOS	5	2010	2014-001-1894

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS

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 Seguridad Convivencia y Justicia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	patricia.paredes@scj.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013779595	DIA 5 MES 4 AÑO 2022	DIA 19 MES 6 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	Dirección de Acceso a la Justicia	Calle 26 # 57 - 38

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6014261111	DIA 14 MES 1 AÑO 2021	DIA 30 MES 11 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	Dirección Técnica de Reparación	CARRERA 85D # 46A- 65 PISO 3

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6014261111	DIA 10 MES 1 AÑO 2020	DIA 31 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	Dirección Técnica de Reparación	CARRERA 85D # 46A- 65 PISO 3

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*
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
6014261111	DIA 2 MES 7 AÑO 2019		DIA 31 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	Dirección Técnica de Reparación		CARRERA 85D # 46A-65 PISO 3

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
6012261111	DIA 15 MES 1 AÑO 2019		DIA 30 MES 6 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	Dirección Técnica de Reparación		CARRERA 85 D # 46A - 65 PISO 3

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
6014261111	DIA 31 MES 1 AÑO 2018		DIA 31 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	Dirección Técnica de Reparación		CARRERA 85D # 46A - 65 PISO 3

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
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6014261111	DIA 17 MES 5 AÑO 2017	DIA 31 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	Dirección Técnica de Reparación	CARRERA 85D # 46A - 65 PISO 3

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6014261111	DIA 16 MES 2 AÑO 2017	DIA 12 MES 5 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	Subdirección de Reparación Individual	CARRERA 85D # 46A- 65 PISO 3

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6014261111	DIA 20 MES 1 AÑO 2016	DIA 31 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	Subdirección de Reparación Individual	CARRERA 85D # 46A - 65 PISO 3

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
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6014261111	DIA 16 MES 1 AÑO 2015	DIA 31 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	Subdirección de Reparación Individual	CARRERA 85D # 46A - 65 PISO 3

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6014261111	DIA 14 MES 1 AÑO 2014	DIA 31 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE	Subdirección de Reparación Individual	CARRERA 85D # 46A - 54 PISO 3

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6014261111	DIA 4 MES 6 AÑO 2013	DIA 31 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE	Subdirección de Reparación Individual	CARRERA 85 D # 46A - 65 PISO 3

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
FUNDACIÓN PANAMERICANA PARA EL DESARROLLO (FUPAD - COLOMBIA)		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	www.fupad.org

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6016513838	DIA 28 MES 3 AÑO 2012	DIA 30 MES 5 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASISTENTE OPERATIVA	Equipo del convenio de cooperación DPS	CARRERA 7 # 81 - 26

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificacionescontractuales@unidadvictimas.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6014261111	DIA 24 MES 1 AÑO 2012	DIA 23 MES 4 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE	Subdirección de Atención a Victimas	CARRERA 85D # 46A-65 PISO 3

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ACCION SOCIAL - HOY DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD DPS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@prosperidadsocial.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6015960800	DIA 8 MES 9 AÑO 2011	DIA 31 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE	Subdirección de Atención a Victimas de la	Calle 7 # 6 - 54

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 ACCION SOCIAL - HOY DEPARTAMENTO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL -	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* servicioalciudadano@prosperidadsocial.gov.co
TELÉFONOS 6015960800	*FECHA DE INGRESO* DIA 23 MES 3 AÑO 2011		*FECHA DE RETIRO* DIA 30 MES 8 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE	*DEPENDENCIA* Subdirección de Atención a Victimas de la		*DIRECCIÓN* Calle 7 # 6 - 54

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	1	2
Pública	9	3
Total	10	4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría de Educación del Distrito

Sideap 2.0

Última Actualización: 19-ene-2024

Fecha Validación:19-ene-2024

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. - 19-ene-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