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: 29-ene-2024

Fecha Validación:31-ene-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LEON	LEON	LAURA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1019093371	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 Bachillerato
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 2010

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
Maestría	4	X		MAESTRÍA EN ECONOMÍA Y POLÍTICA DE LA EDUCACIÓN	6	2022	
Universitaria	10	X		ECONOMÍA	12	2016	55623

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 de Educación del Distrito	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	LLEONL@EDUCACIONBOGOTA.GOV.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
32410000	DIA 1 MES 11 AÑO 2022	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ASESORA DE DESPACHO CODIGO 105	DESPACHO	AV EL DORADO # 66-63

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría de Educación del Distrito	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	lleonl@educacionbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3152081302	DIA 17 MES 8 AÑO 2022	DIA 16 MES 10 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista	Despacho	Av el dorado # 66 - 68

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría de Educación del Distrito	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	lleonl@educacionbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3152081302	DIA 11 MES 2 AÑO 2021	DIA 10 MES 8 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista	Despacho	Av el dorado # 66 - 65

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 de Educación del Distrito	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* lleonl@educacionbogota.gov.co
TELÉFONOS 3152081302	*FECHA DE INGRESO* DIA 21 MES 8 AÑO 2020		*FECHA DE RETIRO* DIA 31 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Contratista	*DEPENDENCIA* Despacho		*DIRECCIÓN* Av el dorado # 66-65

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría de Educación del Distrito	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* contactenos@educacionbogota.edu.co
TELÉFONOS 3241000	*FECHA DE INGRESO* DIA 25 MES 2 AÑO 2020		*FECHA DE RETIRO* DIA 19 MES 8 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Contratista	*DEPENDENCIA* Despacho		*DIRECCIÓN* Av. El Dorado No 66-63

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Nacional de Colombia	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* lleon@unal.edu.co
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO* DIA 4 MES 12 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DIA 15 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Asistente de investigación	*DEPENDENCIA* Instituto de Extensión e Investigación		*DIRECCIÓN* Cra 45 # 44 - 26

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: 29-ene-2024

Fecha Validación:31-ene-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 Universidad Nacional de Colombia	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* lleon@unal.edu.co
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO* DIA 23 MES 8 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DIA 19 MES 10 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Asistente de investigación	*DEPENDENCIA* Instituto de Extensión e Investigación		*DIRECCIÓN* Cra 45 # 44 - 26

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* UNIADM_FIBOG@UNAL.EDU.CO
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO* DIA 14 MES 6 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DIA 23 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO ASISTENTE DE INVESTIGACIÓN	*DEPENDENCIA* IEI		*DIRECCIÓN* Calle 44 Nº 45 - 67

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Vibo Modular inmobiliaria S.A.S	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* gerencia@vibomodular.co.co
TELÉFONOS 3102875962	*FECHA DE INGRESO* DIA 1 MES 1 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DIA 1 MES 7 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Contratista	*DEPENDENCIA* Gerencia		*DIRECCIÓN* calle 105 # 67 - 17

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 UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* comuni_ieu@unal.edu.co
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO* DIA 31 MES 10 AÑO 2018		*FECHA DE RETIRO* DIA 31 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Asistente de investigación	*DEPENDENCIA* IEU		*DIRECCIÓN* Calle 44 Nº 45 - 67

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* comuni_ieu@unal.edu.co
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO* DIA 1 MES 6 AÑO 2018		*FECHA DE RETIRO* DIA 30 MES 6 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Asistente de investigación	*DEPENDENCIA* IEU		*DIRECCIÓN* Calle 44 Nº 45 - 67

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* ieu@unal.edu.co
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO* DIA 1 MES 3 AÑO 2018		*FECHA DE RETIRO* DIA 15 MES 6 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Asistente de investigación	*DEPENDENCIA* IEU		*DIRECCIÓN* Calle 44 Nº 45 - 67

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
Vibo Modular inmobiliaria s.a.s		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gerencia@vibomodular.com.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3102875962	DIA 1 MES 1 AÑO 2018	DIA 15 MES 11 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contratista	Gerencia	calle 105 # 67 - 17

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad Nacional de Colombia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	comunieu_bog@unal.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3165000	DIA 11 MES 12 AÑO 2017	DIA 29 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Asistente de investigación	IEU	Calle 44 Nº 45 - 67

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad Nacional de Colombia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	lleon@unal.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3165000	DIA 30 MES 11 AÑO 2017	DIA 15 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Asistente de investigación	Instituto de Estudios Urbanos	Cra 45 # 44 - 26

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 Universidad Nacional de Colombia	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* lleon@unal.edu.co
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO* DIA 18 MES 10 AÑO 2017		*FECHA DE RETIRO* DIA 31 MES 10 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Asistente de investigación	*DEPENDENCIA* Instituto de Estudios Urbanos		*DIRECCIÓN* Cra 45 # 44 - 26

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD OISS COLOMBIA	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* oisscolombia@gmail.com
TELÉFONOS 7434591	*FECHA DE INGRESO* DIA 15 MES 8 AÑO 2017		*FECHA DE RETIRO* DIA 15 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Asistente de investigación	*DEPENDENCIA* Centro regional área andina		*DIRECCIÓN* Carrera 7 No 26 – 20, Edificio Tequendama,

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	8
Pública	4	10
Total	6	1

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. - 29-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