



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Olarte		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Niño			NOMBRES Yeruti Syndamanoy		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1018418959				SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO							
FECHA		DÍA	MES	AÑO			
		30	08	1988			
PAÍS		COLOMBIA					
DEPTO		BOGOTÁ. D.C.					
MUNICIPIO		BOGOTÁ. D.C.					

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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005
										<input checked="" type="checkbox"/>				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA 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	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN DERECHOS HUMANOS	12	2017	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ANALISIS DE POLITICAS PUBLICAS	04	2023	
PREGRADO	11	X		ADMINISTRACION PUBLICA	07	2011	1039531

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

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 MINISTERIO DE IGUALDAD Y EQUIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	25	Mes	10	Año	2023	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALI GRADO 17			DEPENDENCIA OFICINA DE PROYECTOS PARA LA IGUALDAD Y					DIRECCIÓN CALLE 28 13A 15 PISO 28				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	19	Mes	01	Año	2022	Día	30	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA OFICINA ASESORA DE PLANEACION					DIRECCIÓN 7 # 6 54 CALLE 7 N # 6 54 CALLE 7 N # 6 54				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL PARA LA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 7965150			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	03	Mes	02	Año	2014	Día	30	Mes	11
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA OFICINA ASESORA DE PLANEACION					DIRECCIÓN CALLE 16N ° 6 -66 Edificio Avianca Sede Principal				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	02	Mes	10	Año	2013	Día	31	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y SISTEMAS					DIRECCIÓN Avenida carrera 68 No. 64 C - 75				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	14	Mes	01	Año	2013	Día	30	Mes	09
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y SISTEMAS					DIRECCIÓN Avenida carrera 68 No. 64 C - 75				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	23	Mes	08	Año	2012	Día	31	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y SISTEMAS				DIRECCIÓN Avenida carrera 68 No. 64 C - 75				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 4377630			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	13	Mes	01	Año	2012	Día	12	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y SISTEMAS				DIRECCIÓN Avenida carrera 68 No. 64 C - 75				

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:
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	9	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	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 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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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