



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Andrade	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Zapata	NOMBRES Jacqueline
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 52771488	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 20 MES 09 AÑO 1980 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACA MUNICIPIO PUERTO BOYACA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTA MUNICIPIO BOGOTA TELÉFONO 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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	11	AÑO	1997
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	2	X		ESPECIALIZACION EN GOBIERNO Y GESTION PUBLICA TERRITORIALES	03	2020								
PREGRADO	11	X		DERECHO	12	2016								
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DIRECCION FINANCIERA Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL	04	2007								
PREGRADO	11	X		CONTADURIA PUBLICA	12	2004	115153-T							

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					

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 SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3385000		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	02	Mes	01	Año	2020	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTOR TECNICO		DEPENDENCIA DIRECCION DISTRITAL DE PRESUPUESTO					DIRECCIÓN CARRERA 30 - 25 90						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3385000		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	20	Mes	06	Año	2017	Día	23	Mes	02	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR		DEPENDENCIA DIRECCION DISTRITAL DE PRESUPUESTO					DIRECCIÓN CARRERA 30 - 25 90						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3385000		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	04	Año	2015	Día	19	Mes	06	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO		DEPENDENCIA DIRECCION DISTRITAL DE PRESUPUESTO					DIRECCIÓN CARRERA 30 - 25 90						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3385000		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	26	Mes	09	Año	2012	Día	31	Mes	03	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO		DEPENDENCIA TESORERIA DISTRITAL					DIRECCIÓN CARRERA 30 - 25 90						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013649090		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	14	Mes	08	Año	2012	Día	25	Mes	09	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN CARRERA 32 - 12 81						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013649090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	03	Año	2012	Día	12	Mes	07	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN CARRERA 32 - 12 81						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013649090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	03	Año	2011	Día	21	Mes	02	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN CARRERA 32 - 12 81						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013385000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	12	Año	2007	Día	31	Mes	01	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA OFICINA DE ANALISIS Y CONTROL					DIRECCIÓN CARRERA 30 - 25 90						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013385000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	08	Año	2007	Día	26	Mes	12	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA OFICINA DE ANALISIS Y CONTROL					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013649090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	03	Año	2007	Día	20	Mes	08	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN CARRERA 32 - 12 81						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013649090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	18	Mes	08	Año	2006	Día	03	Mes	03	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN CARRERA 32 - 12 81						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013649090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	09	Año	2005	Día	31	Mes	07	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN CARRERA 32 - 12 81						

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	13	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	0

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 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 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