FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 02-ago-2018

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
MARIÑO	MERCHAN	INGRID MILENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1018419530

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 11 MES OCT AÑO 1988

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

KR 65BIS Nº 57T-29 SUR

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 4640162

EMAIL ingridmilenamm@gmail.com

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 Académico
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1°.	*2°.*	*3°.*	*4°.*	*5°.*	*6°.*	*7°.*	*8°.*	*9°.*	*10°.*	*11°.*	MES DICIEMBRE AÑO 2005
										X	

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*	*TEMINACIÓN MES*	*TEMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	8	X		Terapeuta Respiratorio			

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
Ingles		X			X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 02-ago-2018

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: Instituto Distrital de Recreación y Deporte	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: atncliente@idrd.gov.co	
TELÉFONOS: 6605400	*FECHA DE INGRESO*: DIA 21 MES 4 AÑO 2017	*FECHA DE RETIRO*: DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO: Agente Recreativo Incluyente	*DEPENDENCIA*: Recreación	*DIRECCIÓN*: Calle 63# 59 A- 06	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Cedeinco	*PÚBLICA*	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: funda.cedeinco@gmail.com	
TELÉFONOS: 3155213767	*FECHA DE INGRESO*: DIA 9 MES 2 AÑO 2015	*FECHA DE RETIRO*: DIA 23 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO: Monitor - Tallerista	*DEPENDENCIA*: Utilización de Tiempo Libre	*DIRECCIÓN*: Calle 156# 96-19	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Instituto Distrital de Recreación y Deporte	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: atncliente@idrd.gov.co	
TELÉFONOS: 6605400	*FECHA DE INGRESO*: DIA 1 MES 9 AÑO 2014	*FECHA DE RETIRO*: DIA 31 MES 1 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO: Agente Recreativo Incluyente	*DEPENDENCIA*: Recreación	*DIRECCIÓN*: Calle 63# 59 A -06	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 02-ago-2018

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: Instituto Distrital de Recreación y Deporte	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: atncliente@idrd.gov.co	
TELÉFONOS: 6605400	*FECHA DE INGRESO*: DIA 12 MES 4 AÑO 2013	*FECHA DE RETIRO*: DIA 2 MES 6 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO: Agente Recreativo Incluyente	*DEPENDENCIA*: Recreación	*DIRECCIÓN*: Calle 63# 59 A-06	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: RECKREATIVE	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3138520838	*FECHA DE INGRESO*: DIA 8 MES 1 AÑO 2011	*FECHA DE RETIRO*: DIA 31 MES 7 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO: RECREADORA Y LOGISTICA	*DEPENDENCIA*: RECREACION	*DIRECCIÓN*: kra 68 No 70A20	

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*
PUBLICO	2	10
PRIVADO	3	5
PARTICULAR	0	0
TOTAL	6	3

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 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

SIDEAP

Última Actualización: 30-may-2018

Bogotá D.C 31/05/2018

Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

documento revisado y ajustado respecto del perfil requerido

Alejandro López Abreu

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

BOGOTA, AGOSTO 2018

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS