FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto para la Economía Social - IPES

SIDEAP

Última Actualización: 06-feb-2019

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
CHAPPE	CHAPPE	GINA JANNETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52114403

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 0 D.M 0

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 20 MES AGO AÑO 1971

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 56B No. 65-63, CASA 3

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 2256825

EMAIL ginachappe@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 COMERCIAL
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1°.	*2°.*	*3°.*	*4°.*	*5°.*	*6°.*	*7°.*	*8°.*	*9°.*	*10°.*	*11°.*	MES DICIEMBRE AÑO 1988
										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*
ES	2	X		ESPECIALISTA EN ANALISIS DE POLITICAS PUBLICAS	12	2009	N.A.
ES	2	X		ESPECIALISTA EN INFORMATICA Y TELEMATICA	11	2006	N.A.
UN	10	X		CONTADOR(A) PUBLICO(A)	4	2003	124508-T

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* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* 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 para la Economía Social - IPES

SIDEAP

Última Actualización: 06-feb-2019

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 PARA LA ECONOMÍA SOCIAL - IPES	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: sausuario@ipes.gov.co
TELÉFONOS: 297 60 30	*FECHA DE INGRESO*: DIA 1 MES 8 AÑO 2018		*FECHA DE RETIRO*: DIA 31 MES 1 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA*: DIRECCIÓN GENERAL		*DIRECCIÓN*: Calle 73 No 11 - 66

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: atencionalusuario@fonprecon.gov.co
TELÉFONOS: 3415566	*FECHA DE INGRESO*: DIA 15 MES 1 AÑO 2018		*FECHA DE RETIRO*: DIA 14 MES 7 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA LIQUIDACIÓN	*DEPENDENCIA*: SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES		*DIRECCIÓN*: CARRERA 10 # 24-55 PISOS 2 Y 3

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: atencionalusuario@fonprecon.gov.co
TELÉFONOS: 3415566	*FECHA DE INGRESO*: DIA 4 MES 10 AÑO 2017		*FECHA DE RETIRO*: DIA 18 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA LIQUIDACIÓN	*DEPENDENCIA*: SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES		*DIRECCIÓN*: CARRERA 10 # 24-55 PISOS 2 Y 3

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto para la Economía Social - IPES

SIDEAP

Última Actualización: 06-feb-2019

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*
FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalusuario@fonprecon.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3415566	DIA 25 MES 7 AÑO 2017	DIA 30 MES 8 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA LIQUIDACIÓN DE	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES	CARRERA 10 # 24-55 PISOS 2 Y 3

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalusuario@fonprecon.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3415566	DIA 25 MES 1 AÑO 2017	DIA 24 MES 7 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA LIQUIDACIÓN	SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES	CARRERA 10 # 24-55 PISOS 2 Y 3

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	integracion@sdis.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3883466	DIA 1 MES 9 AÑO 2016	DIA 26 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA COORDINADORA	SUBDIRECCIÓN PARA LA GESTIÓN	CARRERA 7 # 32-16

5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto para la Economía Social - IPES

SIDEAP

Última Actualización: 06-feb-2019

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 DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS: 3883466	*FECHA DE INGRESO*: DIA 1 MES 6 AÑO 2016	*FECHA DE RETIRO*: DIA 30 MES 8 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA ASESORA	*DEPENDENCIA*: SUBDIRECCIÓN PARA LA GESTIÓN	*DIRECCIÓN*: CARRERA 7 # 32-16	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: ORQUESTA FILARMoNICA DE BOGOTa	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: infoofb@ofb.gov.co	
TELÉFONOS: 2883466	*FECHA DE INGRESO*: DIA 4 MES 3 AÑO 2016	*FECHA DE RETIRO*: DIA 25 MES 5 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO: JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIoN	*DEPENDENCIA*: OFICINA ASESORA DE PLANEACIoN	*DIRECCIÓN*: CALLE 39 BIS No. 14 57	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: SECRETARIA DISTRITAL DEL HaBITAT	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3581600	*FECHA DE INGRESO*: DIA 9 MES 7 AÑO 2012	*FECHA DE RETIRO*: DIA 24 MES 1 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO: DIRECTORA DE GESTIÓN CORPORATIVA	*DEPENDENCIA*: DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA	*DIRECCIÓN*: CALLE 52 # 13 64 PISO 12	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto para la Economía Social - IPES

SIDEAP

Última Actualización: 06-feb-2019

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: SECRETARIA DISTRITAL DEL HaBITAT	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: No especifica	
TELÉFONOS: 3581600	*FECHA DE INGRESO*: DIA 26 MES 6 AÑO 2007	*FECHA DE RETIRO*: DIA 19 MES 2 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO: SUBDIRECTORA FINANCIERA	*DEPENDENCIA*: DIRECCIoN DE GESTIoN CORPORATIVA	*DIRECCIÓN*: CALLE 52 NO. 13 64, PISO 12	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: SECRETARIA DISTRITAL DEL HaBITAT	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: corporativa@habitatbogota.gov.co	
TELÉFONOS: 3581600	*FECHA DE INGRESO*: DIA 9 MES 3 AÑO 2007	*FECHA DE RETIRO*: DIA 24 MES 6 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO: COORDINADORA FINANCIERA	*DEPENDENCIA*: DIRECCIoN DE GESTIoN CORPORATIVA Y	*DIRECCIÓN*: CALLE 52 # 13 64 PISO 12	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: corporativa.cvp@habitatbogota.gov.co	
TELÉFONOS: 3494520	*FECHA DE INGRESO*: DIA 30 MES 6 AÑO 2006	*FECHA DE RETIRO*: DIA 29 MES 1 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA ÁREA DE CARTERA	*DEPENDENCIA*: DIRECCIÓN FINANCIERA	*DIRECCIÓN*: CALLE 54 # 13 30	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto para la Economía Social - IPES

SIDEAP

Última Actualización: 06-feb-2019

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*
CAJA DE LA VIVIENDA POPULAR	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	corporativa.cvp@habitatbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3494520	DIA 28 MES 12 AÑO 2005	DIA 28 MES 6 AÑO 2006

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA ÁRA DE CARTERA	DIRECCIÓN FINANCIERA	CALLE 54 # 13-30

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	12	1
PRIVADO	0	0
PARTICULAR	0	0
TOTAL	12	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 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).

Ciudad y fecha del diligenciamiento Bogotá, D.C. 06-feb-2019

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto para la Economía Social - IPES

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 06-feb-2019

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

Bogotá, Feb/19

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS