FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 23-sep-2020

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RODRIGUEZ	TIQUE	MEYER EDUARDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1015422320

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 1015422320 D.M 1

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 17 MES MAR AÑO 1991

PAÍS: Colombia

DEPTO: Bogotá D.C.

CIUDAD: Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CL 136 108 10

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3114716543

EMAIL erodriguezt01@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 TÉCNICO COMERCIAL
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°. X	MES DICIEMBRE AÑO 2008

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
Universitaria	12	X		PSICOLOGIA	3	2017	170662

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 23-sep-2020

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
Secretaria 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
3279797	DIA 24 MES 4 AÑO 2020	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
3562/2020	SUBDIRECCION LOCAL KENNEDY	KR 74 42G 52 SUR

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
3279797	DIA 14 MES 1 AÑO 2020	DIA 31 MES 1 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
2775/2019	SUBDIRECCION LOCAL KENNEDY	KR 74 42G 52 SUR

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
3279797	DIA 1 MES 3 AÑO 2019	DIA 13 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
2775/2019	SUBDIRECCION LOCAL KENNEDY	KR 74 42G 52 SUR

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 23-sep-2020

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 de Integración Social	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: integracion@sdis.gov.co	
TELÉFONOS: 3279797	FECHA DE INGRESO: DIA 15 MES 1 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 1 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO: 7259/2018	DEPENDENCIA: SUBDIRECCION LOCAL KENNEDY	DIRECCIÓN: KR 74 42G 52 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Secretaria 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: 3279797	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 8 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO: DIA 14 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO: 7259/2018	DEPENDENCIA: SUBDIRECCION LOCAL KENNEDY	DIRECCIÓN: KR 74 42G 52 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Secretaria 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: 3279797	FECHA DE INGRESO: DIA 18 MES 1 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO: DIA 1 MES 7 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO: 7484/2017	DEPENDENCIA: SUBDIRECCION LOCAL KENNEDY	DIRECCIÓN: KR 74 42G 52 SUR	

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 23-sep-2020

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: 3279797	*FECHA DE INGRESO*: DIA 20 MES 6 AÑO 2017		*FECHA DE RETIRO*: DIA 15 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO: 7484/2017	*DEPENDENCIA*: SUBDIRECCION LOCAL KENNEDY		*DIRECCIÓN*: CL 136 108 10

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	0	0
Pública	2	7
Total	2	7

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 23-sep-2020

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

Escaneado con CamScanner