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 2.0

Última Actualización: 19-oct-2020

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
ESPITIA	VIVEROS	OLGA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52537562	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 24 MES SEP AÑO 1979

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Avenida 68 No. 42 - 18 sur

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3132323058

EMAIL olguis2479@hotmail.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	1996	
										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*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
Universitaria	10	X		LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN EDUCACION FISICA,	2	2006	NO

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*
CURSO EN FUNDAMENTOS DE LA	IDRD	2015	24
CLINICA NACIONAL NIVEL FIBA I AMERICAS	FEDERACIÓN COLOMBIANA DE BALONCESTO	2015	24
TÉCNICAS DE ANIMACIÓN LÚDICA Y JUEGOS -	IDRD	2014	24
CURSO TALLER “MODELO ESTRATÉGICO Y	IDRD	2014	16

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*
SEMINARIO INTERNACIONAL JUEGOS DE	Club Deportivo Capitals Bogotá	2013	16
I CONGRESO INTERNACIONAL METODOLOGÍA	IDRD	2006	24
CAPACITACIÓN EN ATLETISMO	IDRD	2005	47
PRIMER SIMPOSIO DE FISIOLOGÍA	Universidad Libre de Colombia.	2002	16

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
español (o castellano)			X						X

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*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 1 MES 6 AÑO 2020	DIA 18 MES 8 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 # 59A 06

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 3 MES 2 AÑO 2020	DIA 12 MES 3 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 # 59A 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 2.0

Última Actualización: 19-oct-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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 12 MES 10 AÑO 2019	DIA 15 MES 11 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 # 59A 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 29 MES 6 AÑO 2019	DIA 6 MES 10 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 #59A 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 20 MES 4 AÑO 2019	DIA 16 MES 6 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 # 59A 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 2.0

Última Actualización: 19-oct-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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 14 MES 3 AÑO 2019	DIA 14 MES 4 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 # 59A 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 1 MES 2 AÑO 2018	DIA 15 MES 10 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 No. 59A - 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 22 MES 3 AÑO 2017	DIA 29 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 No. 59A - 06

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*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 22 MES 7 AÑO 2016	DIA 31 MES 1 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 No. 59A - 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atncliente@idrd.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6605400	DIA 16 MES 3 AÑO 2016	DIA 4 MES 7 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	CALLE 63 No. 59A - 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
LIGA DE BALONCESTO DE BOGOTa		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	ligabaloncestobogota@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
2507050	DIA 1 MES 7 AÑO 2014	DIA 31 MES 3 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADOR DEPORTIVO	DEPORTES	AVENIDA 68 CALLE 63 00

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 2.0

Última Actualización: 19-oct-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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UDCA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	eduvirtual@udca.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6684700	DIA 15 MES 4 AÑO 2014	DIA 15 MES 6 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR BALONCESTO	DEPORTES	CALLE 222 # 55-37

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CLUB CAPITALS BOGOTÁ		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	info@clubcapitals.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3600742	DIA 24 MES 2 AÑO 2014	DIA 15 MES 4 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR BALONCESTO	DEPORTES	CARRERA 71C # 122 43

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
LICEO CAMBRIDGE		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	presidenciaasocambridge@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3138328964	DIA 7 MES 3 AÑO 2012	DIA 30 MES 11 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
FORMADORA BALONCESTO FÚTBOL	DEPORTES	CARRERA 65 # 170 - 40

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 2.0

Última Actualización: 19-oct-2020

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	2	9
Pública	3	1
Total	5	11

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI NOX 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).

Bogotá D.C. 19 de Octubre 2020

Ciudad y fecha del diligenciamiento



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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