FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de las Artes - IDARTES

Sideap 2.0

Última Actualización: 04-nov-2025

Fecha Validación: 13-nov-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ALFONSO	LOPEZ	DIANA PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52988113	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 6 MES AGO AÑO 1983

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 129A #97- 26

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6847353

EMAIL dianapatriciaalfonsolopez1@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°.	MES NOVIEMBRE AÑO 2001
										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
Maestría	4	X		MAESTRÍA EN GESTIÓN CULTURAL	7	2021	
Maestría	4		X	Promoción y Desarrollo Cultural	6	2021	
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN CULTURAL CON ÉNFASIS EN PLANEACION Y	8	2016	
Universitaria	10	X		ARTES ESCENICAS	12	2009	

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 13/11/2025 16:16:10

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*
Sexto Congreso IBEROAMERICANO DE TEATRO	FITM Edición 56	2024	48
1er. Encuentro Internacional de Cultura, Territorio y	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	2023	32
4to CONGRESO IBEROAMERICANO DE TEATRO	FITM Edición 54	2022	48
CICLO DE CONVERSATORIOS EN GESTION	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	2020	6
MENTE CREATIVA	CORPORACION PCO	2018	21
Diplomado en Formulación de Proyectos de Planes	Compensar Unipanamencana Fundación	2014	120
DIPLOMADO LAS TICS COMO HERRAMIENTA	CORPORACIÓN INTERNACIONAL PARA EL	2012	270
SEMINARIO EL ESPACIO Y SU GESTO	CASA DEL TEATRO NACIONAL	2008	7
TALLER DE PEDAGOGÍA TEATRAL; EL ACTOR	XI FESTIVAL IBEROAMERICANO DE TEATRO	2008	24
TALLER TÉCNICAS ACTORALES MICHAEL	X FESTIVAL IBEROAMERICANO DE TEATRO 2006	2006	20
TALLER DE USO DRAMÁTICO DEL OBJETO	PROYECTO CURRICULAR DE ARTES	2004	24
TALLER TÉCNICA Y UTOPÍA	PROYECTO CURRICULAR DE ARTES	2003	20

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
inglés		X				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*
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ORGANIZACIONES SOLIDARIAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalciudadano@unidadsolidaria.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3275252	DIA 26 MES 1 AÑO 2024	DIA 25 MES 11 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional de acompañamiento Proyectos	Direccion de Desarrollo	Carrera 10a # 15-22

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 13/11/2025 16:16:10

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*
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ORGANIZACIONES SOLIDARIAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalciudadano@unidadsolidaria.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3275252	DIA 1 MES 11 AÑO 2023	DIA 22 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional de acompañamiento Proyectos	Direccion de Desarrollo	Carrera 10a # 15-22

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	cbenavides@poligran.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7440740	DIA 3 MES 5 AÑO 2022	DIA 4 MES 6 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesor de Catedra	Arte y Cultura	calle 57 # 3-00 este

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Caldas	Manizales	Contratacion_man@unal.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8879300	DIA 25 MES 11 AÑO 2021	DIA 28 MES 11 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONFERENCIAS VIRTUALES EN LA	DECANATURA FAC.CIENCIAS Y	Carrera 27 No.64-60

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 13/11/2025 16:16:10

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*
Ministerio de Cultura de Colombia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@mincultura.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3424100	DIA 15 MES 4 AÑO 2021	DIA 30 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional Dirección de Artes en procesos	Direccion de Artes	Calle 8 #8-55

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Ministerio de Cultura de Colombia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalciudadano@mincultura.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3424100	DIA 11 MES 10 AÑO 2016	DIA 29 MES 3 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional Especializado grado 15	Dirección de Artes	Calle 8 #8-55

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
LCI FUNDACIÓN TECNOLÓGICA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	Fernanda.Calderon@lci.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
2174757	DIA 10 MES 5 AÑO 2016	DIA 17 MES 8 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Asesor Acaademico	PROGRAMA PRODUCCIÓN ESCÉNICA Y	Calle 13 # 77-21

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 13/11/2025 16:16:10

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de las Artes - IDARTES

Sideap 2.0

Última Actualización: 04-nov-2025

Fecha Validación: 13-nov-2025

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 las Artes - IDARTES	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@idartes.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3795750	DIA 13 MES 6 AÑO 2013	DIA 30 MES 6 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	GERENCIA DE ARTE DRAMÁTICO	CALLE 8 No 8 52

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalcliente@colsubsidio.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3422525	DIA 4 MES 2 AÑO 2010	DIA 14 MES 12 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesor de Educación Artística	Colegio Colsubsidio Chicala	Carrera 87 No. 53C 26 Sur

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	6	2
Pública	9	2
Total	12	5

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 13/11/2025 16:16:10

Documento electrónico: faca71fe0a2f58aee30644b26892d2346e84302cbe1c68f3c63fd75b29365ea8

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Instituto Distrital de las Artes - IDARTES

Sideap 2.0

Última Actualización: 04-nov-2025

Fecha Validación: 13-nov-2025

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

Bogotá D.C. - 04-nov-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
DIANA PATRICIA ALFONSO LOPEZ 04/11/2025 13:28:05
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.

24/11/2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 13/11/2025 16:16:10