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: 10-dic-2025

Fecha Validación: 22-dic-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ZARAMA		JESUS DAVID

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1073668734	F ( ) M (X)	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 1073668734 D.M 59

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 4 MES MAR AÑO 1986

PAÍS Colombia

DEPTO Cundinamarca

CIUDAD Soacha

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

TV 68 H 37 D 08 SUR

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3114923147

EMAIL tanwiart@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 ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES NOVIEMBRE AÑO 2002
										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
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN VOLUNTARIADO	6	2025	
Universitaria	8	X		FILOSOFIA Y LETRAS	11	2017	

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 18:20:30

Documento electrónico: 3b27663597ae16a663912e66ae4559663d522a92797eff5ecc98815552fe9387

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

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*

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: universidad nacional de colombia	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: uniadm_fibog@unal.edu.co	
TELÉFONOS: 3165000	*FECHA DE INGRESO*: DIA 18 MES 5 AÑO 2023	*FECHA DE RETIRO*: DIA 30 MES 9 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO: profesional	*DEPENDENCIA*: facultad de ingenieria	*DIRECCIÓN*: Carrera 45 No. 26-85,	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: alcaldia municipal quebradanegra cundinamarca	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Cundinamarca	*MUNICIPIO*: Quebradanegra	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: alcaldia@quebradanegra-cundinamarca.gov.co	
TELÉFONOS: 3115698656	*FECHA DE INGRESO*: DIA 11 MES 5 AÑO 2023	*FECHA DE RETIRO*: DIA 10 MES 11 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO: profesional	*DEPENDENCIA*: Desarrollo social	*DIRECCIÓN*: Calle 4 # 3-04	

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 18:20:30

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 universidad nacional de colombia	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* uniadm_fibog@unal.edu.co	
TELÉFONOS 3165000	*FECHA DE INGRESO* DIA 8 MES 9 AÑO 2022	*FECHA DE RETIRO* DIA 5 MES 12 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO profesional	*DEPENDENCIA* facultad de ingenieria	*DIRECCIÓN* Carrera 45 No. 26-85,	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación tiempo de juego.	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* comunicaciones@tiempodejuego.org	
TELÉFONOS 3142976831	*FECHA DE INGRESO* DIA 11 MES 7 AÑO 2022	*FECHA DE RETIRO* DIA 31 MES 12 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO profesional de investigación, proyecto	*DEPENDENCIA* Gestión de conocimiento	*DIRECCIÓN* Calle 26A # 13 – 97,	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación tiempo de juego.	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* comunicaciones@tiempodejuego.org	
TELÉFONOS 3142976831	*FECHA DE INGRESO* DIA 1 MES 8 AÑO 2021	*FECHA DE RETIRO* DIA 30 MES 9 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO profesional en investigación y pedaogia	*DEPENDENCIA* Gestión de conocimiento	*DIRECCIÓN* Calle 26A # 13 – 97,	

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 18:20:30

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*
Fundación tiempo de juego.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	Soacha	comunicaciones@tiempodejuego.org

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3142976831	DIA 1 MES 3 AÑO 2021	DIA 15 MES 5 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
coordinador de investigación proyecto	Gestión de conocimiento	Calle 26A # 13 – 97,

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
didaktik s.a.s.		X	Colombia

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3102624604	DIA 16 MES 9 AÑO 2020	DIA 16 MES 9 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
gerente geneneral	Gerencia general	TRANSVERSAL 40 32 98 TO 3 AP 303

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
hombre integral		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	Soacha	hombreintegral@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3118893916	DIA 1 MES 2 AÑO 2016	DIA 30 MES 11 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
profesional	Educación experiencial	cra 2 # 13 08

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 18:20:30

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*
corporación pedagogias vivas		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	Soacha	andrestangobogota@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3144932224	DIA 15 MES 10 AÑO 2015	DIA 15 MES 1 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
director general	gerencia	calle 12 # 9-57

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	info@sedbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3241000	DIA 5 MES 2 AÑO 2015	DIA 30 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	DIRECCION DE PARTICIPACION Y	AV EL DORADO No. 66 63

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	info@sedbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3241000	DIA 1 MES 10 AÑO 2014	DIA 23 MES 1 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
apoyo tecnico a la direccion de participacion	DIRECCION DE PARTICIPACION Y	AV EL DORADO No. 66 63

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 18:20:30

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: 10-dic-2025

Fecha Validación: 22-dic-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*
SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	info@sedbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3241000	DIA 2 MES 12 AÑO 2013	DIA 1 MES 9 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
apoyo tecnico al proyecto de Educacion	DIRECCION DE PARTICIPACION Y	AV EL DORADO No. 66 63

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fundacion social colombiana CEDAVIDA y Fondo de las naciones unidas para la		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	Soacha	cedavida@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3175319708	DIA 16 MES 4 AÑO 2012	DIA 16 MES 1 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Asesor en el desarrollo de metodologias y	proyecto entornos protectores para la niñez y	calle 69 No. 9 82

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fondo de las naciones unidas para la infancia UNICEF	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	Soacha	info@unicef.org.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3175319708	DIA 16 MES 4 AÑO 2011	DIA 16 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Asesor en el desarrollo de metodologias y	Proyecto entornos protectores para la niñez	AV CHILE No. 13 91

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 18:20:30

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: 10-dic-2025

Fecha Validación: 22-dic-2025

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	8	10
Pública	3	4
Total	11	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 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. - 10-dic-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
JESUS DAVID ZARAMA 10/12/2025 16:22:29
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.

Bogotá D.C., diciembre 22 de 2025
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 18:20:30

Documento electrónico: 3b27663597ae16a663912e66ae4559663d522a92797eff5ecc98815552fe9387
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente