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: 25-nov-2025

Fecha Validación: 27-nov-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VARGAS	MARTINEZ	LILIANA IRENE ANDREA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52424158

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES NOV AÑO 1977

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 5 No. 57-56 apto 201

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3133122634

EMAIL irene.andrea@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 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		ARTES PLASTICAS	9	2005	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/11/2025 13:35:29

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 Secretaría Distrital de Integración Social	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* correspondenciaexterna@sdis.gov.co
TELÉFONOS 3808330	*FECHA DE INGRESO* DIA 24 MES 4 AÑO 2025		*FECHA DE RETIRO* DIA 8 MES 6 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO Gestora Territorial	*DEPENDENCIA* Centro Día al Barrio		*DIRECCIÓN* Cra 7 No 32-12

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* correspondenciaexterna@sdis.gov.co
TELÉFONOS 3808330	*FECHA DE INGRESO* DIA 23 MES 12 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DIA 22 MES 3 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO Gestora Territorial	*DEPENDENCIA* Centro Día al Barrio		*DIRECCIÓN* Cra 7 No 32-12

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/11/2025 13:35:29

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*
6013795750	DIA 28 MES 7 AÑO 2023	DIA 29 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato 1933-2023	Subdirección de Equipamientos Culturales	Carrera 8 No. 15-46

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*
6013795750	DIA 3 MES 12 AÑO 2021	DIA 30 MES 6 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato 1833 de 2021	Subdirección de las Artes	Cra. 8 #15-46

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 5 MES 2 AÑO 2019	DIA 30 MES 11 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato 718 de 2019	Subdirección de Formación Artística	Cra 8 No. 15 - 46

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/11/2025 13:35:29

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 26 MES 1 AÑO 2018	DIA 15 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato 1100 de 2018	Subdirección de Formación Artística -	Cra 8 No. 15 - 46

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	uniadm_farbo@unal.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3165000	DIA 14 MES 6 AÑO 2017	DIA 3 MES 7 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato 720 de 2017	FACULTAD DE ARTES	CARRERA 59 # 43- 05

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Universidad Nacional de Colombia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	uniadm_farbo@unal.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3165000	DIA 9 MES 11 AÑO 2016	DIA 31 MES 3 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato 1322 de 2016	FACULTAD DE ARTES	Cra 59 nO. 43-05

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/11/2025 13:35:29

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*
Alcaldía Municipal de Guasca	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	Guasca	contratacion@guasca-cundinamarca.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8573161	DIA 15 MES 3 AÑO 2016	DIA 15 MES 9 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CPS 080 de 2016	Oficina de Cultura	Calle 4 No. 3-48- Guasca- Cundinamarca

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fondo de Desarrollo Local Usaquén	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	notifica.judicial@gobiernobogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6195088	DIA 16 MES 7 AÑO 2015	DIA 15 MES 2 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CPS 082 de 2015	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE	Carrera 6 A No. 118 - 03

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fondo de Desarrollo Local Usaquén	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	notifica.judicial@gobiernobogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6195088	DIA 10 MES 4 AÑO 2015	DIA 9 MES 10 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CPS 098 de 2014	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE	Carrera 6 A No. 118 - 03

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/11/2025 13:35:29

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 Desarrollo Local Antonio Nariño	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	notifica.judicial@gobiernobogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4432490	DIA 19 MES 11 AÑO 2013	DIA 3 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato 123 de 2013	Fondo de Desarrollo Local	Calle 17 sur No. 18-49

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fondo de Desarrollo Local Los Mártires	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	notifica.judicial@gobiernobogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3759535	DIA 18 MES 11 AÑO 2011	DIA 17 MES 3 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato 106 de 2011	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS	Av. Calle 19 #28-80

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fondo De Desarrollo Local Antonio Nariño	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	notifica.judicial@gobiernobogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4432490	DIA 25 MES 10 AÑO 2011	DIA 24 MES 5 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato 111 de 2011	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE	Calle 17 Sur # 18 - 49

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/11/2025 13:35:29

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 Desarrollo Local Usaquén	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	atencionalaciudadania@gobiernobogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6195088	DIA 16 MES 2 AÑO 2006	DIA 15 MES 1 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato 03-FDLU-2006	Fondo de Desarrollo Local	Cra 7 No. 118-23

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Universidad Nacional de Colombia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	depocuhd_fmbog@unal.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3165000	DIA 1 MES 11 AÑO 2005	DIA 15 MES 11 AÑO 2005

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Tallerista Cerámica Discapacidad	Facultal de Medicina - Departamento de la	Avenida Carrera 30 calle 45

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Universidad Nacional de Colombia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	depocuhd_fmbog@unal.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3165000	DIA 21 MES 6 AÑO 2005	DIA 20 MES 9 AÑO 2005

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Tallerista Cerámica Discapacidad	Facutad de Medicina- Departamento de la	Avenida Carrera 30 calle 45

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/11/2025 13:35:29

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: 25-nov-2025

Fecha Validación: 27-nov-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	0	0
Pública	7	8
Total	7	8

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. - 25-nov-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

LILIANA IRENE ANDREA VARGAS MARTINEZ 25/11/2025 16:34:38

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

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/11/2025 13:35:29