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: 13-dic-2025

Fecha Validación: 22-dic-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PEDRAZA	RODRIGUEZ	MARIA LUISA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52516563	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 3 MES JUL AÑO 1980

PAÍS Colombia

DEPTO Bolívar

CIUDAD Cartagena De Indias

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 2 NO. 93-27 casa 14

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 7359891

EMAIL luisapedrazarodriguez@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
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 1998
										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		COMUNICACIÓN SOCIAL	4	2018	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 15:24:00

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* mpedraza@sdis.gov.co
TELÉFONOS 6013808330	*FECHA DE INGRESO* DIA 11 MES 3 AÑO 2025		*FECHA DE RETIRO* DIA 10 MES 12 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO Contrato	*DEPENDENCIA* Dirección Territorial		*DIRECCIÓN* Carrera 7 32-28

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* mpedraza@sdis.gov.co
TELÉFONOS 6013808330	*FECHA DE INGRESO* DIA 10 MES 12 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DIA 9 MES 3 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO Contrato	*DEPENDENCIA* Dirección Territorial		*DIRECCIÓN* Carrera 7 32-28

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 15:24:00

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*
Asociación Colombiana de Gas Natural		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	naturgas@naturgas.com.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6012124543	DIA 14 MES 10 AÑO 2021	DIA 30 MES 9 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Coordinador Administrativo	Secretaria general	Calle 72 No. 10-70

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría Distrital del Hábitat	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@habitatbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013581600	DIA 20 MES 2 AÑO 2021	DIA 11 MES 10 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista	Oficina Asesora de Comunicaciones	Calle 52 13-54

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría Distrital del Hábitat	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@habitatbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3581600	DIA 24 MES 10 AÑO 2020	DIA 30 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista	Oficina Asesora de Comunicaciones	Calle 52 No. 13-64

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 15:24:00

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*
Secretaría Distrital del Hábitat	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@habitatbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3581600	DIA 3 MES 2 AÑO 2020	DIA 2 MES 10 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista	Oficina Asesora de Comunicaciones	Calle 52 No. 13-64

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría Distrital del Hábitat	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@habitatbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3581600	DIA 5 MES 11 AÑO 2019	DIA 31 MES 1 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista	Oficina Asesora de Comunicaciones	Calle 2 93-27 Casa 14

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría Distrital del Hábitat	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	luisa.pedraza@habitatbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3581600	DIA 14 MES 1 AÑO 2019	DIA 31 MES 10 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista	Oficina Asesora de Comunicaciones	Calle 52 No. 13-64

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 15:24:00

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: 13-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 Distrtital del Hábitat	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	luisa.pedraza@habitatbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3581600	DIA 26 MES 9 AÑO 2018	DIA 31 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contratista	Oficina Asesora de Comunicaciones	Calle 52 No. 13-64

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría Distrital del Hábitat	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacion@habitatbogota.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3581600	DIA 15 MES 1 AÑO 2018	DIA 14 MES 9 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato	Oficina Asesora de Comunicaciones	Calle 52 No. 13-64

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	11
Pública	4	5
Total	7	5

Firma electronica validador: YOLY NOHELIA ROMERO MATEUS 22/12/2025 15:24:00

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: 13-dic-2025

Fecha Validación: 22-dic-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. - 13-dic-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
MARIA LUISA PEDRAZA RODRIGUEZ 13/12/2025 23:52:34
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 15:24:00