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: 01-dic-2025

Fecha Validación: 03-dic-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VEGA	VARGAS	LAURA DANIELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1016105571	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 5 MES OCT AÑO 1998

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CL 20 C 106 27

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6017167999

EMAIL ldanielavvega@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 Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES NOVIEMBRE AÑO 2015
										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		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	5	2023	
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA ESTRATÉGICA DE MARKETING	11	2023	
Tecnológica	4	X		TECNOLOGÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL	11	2017	
Formación técnica	2	X		TÉCNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA	11	2015	

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 03/12/2025 09:51:04

Documento electrónico: 3cb80aed68fd26539e217a1b829103ce465c4f228a15134ebf95f4b9ad1aab80

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: Cocrea	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: w.w.w.colombiacre.org	
TELÉFONOS: 3203686897	*FECHA DE INGRESO*: DIA 29 MES 11 AÑO 2024	*FECHA DE RETIRO*: DIA 26 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO: Bailarina	*DEPENDENCIA*: Cocrea	*DIRECCIÓN*: Plaza de Bolivar	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Instituto Diverisificado Albert Einstein	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Cundinamarca	*MUNICIPIO*: Mosquera	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: gerenciasaet@idae.edu.co	
TELÉFONOS: 8276898	*FECHA DE INGRESO*: DIA 25 MES 1 AÑO 2024	*FECHA DE RETIRO*: DIA 30 MES 11 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO: Profe de danza	*DEPENDENCIA*: Coordinación infantil	*DIRECCIÓN*: Calle 2 # 1-13 este	

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 03/12/2025 09:51:04

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: 01-dic-2025

Fecha Validación: 03-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*
Corporación Centro Periferia		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	centroperiferia@gmaillcom

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3107324023	DIA 12 MES 3 AÑO 2023	DIA 30 MES 6 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Bailarina	Lobadys Perez	Calle 25g # 73a-95

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Colegio OEA Santos		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	mcnovoa@educacionbogota.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3007738246	DIA 7 MES 2 AÑO 2023	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profe de danza	Crsitina Novoa	Carrera 69bis # 39-30 sur

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Compañia de danza Orkéseos		X	Colombia

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3167235299	DIA 13 MES 3 AÑO 2006	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Bailarina	Orkéseos	Carrera 75 # 23d 16

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 03/12/2025 09:51:04

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: 01-dic-2025

Fecha Validación: 03-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	19	8
Pública	0	0
Total	19	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. - 01-dic-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
LAURA DANIELA VEGA VARGAS 01/12/2025 17:19:02
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, 3 de diciembre de 2025
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 03/12/2025 09:51:04

Documento electrónico: 3cb80aed68fd26539e217a1b829103ce465c4f228a15134ebf95f4b9ad1aab80
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente