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: 12-sep-2025

Fecha Validación: 19-sep-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
TIVAQUIRÁ	URREA	JOHANNA MILENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52883097	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES AGO AÑO 1981

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 74C Sur #13 D 23 Este

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6012185643

EMAIL johannativaquira@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 DICIEMBRE AÑO 1999
										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		ESPECIALIZACION EN INVESTIGACION, INTERVENCION Y GERENCIA SOCIAL	3	2017	
Universitaria	10	X		TRABAJO SOCIAL	12	2016	322205224-1

Firma electronica validador: SANDRA MILENA MONTAÑEZ ACEVEDO 19/09/2025 11:53:58

Documento electrónico: 406637e09c1ebc9cb1e71d5d3bbfd13f06fe4e59f827ab7f7cbd8e2f5a5e30bd

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*
ADMINISTRACION DOCUMENTAL EN EL	SENA	2021	40
CURSO EN DIH	CRUZ ROJA	2021	48
DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA	SENA	2021	40
DIPLOMADO EN ADMINISTRACION EFICAZ DEL	POLITECNICO SUOERIOR DE COLOMBIA	2021	120
ACCIONES DE PREVENCION EN SALUD	SENA	2019	40
DIPLOMADO EN CONTRTACIÓN PÚBLICA Y	UNIMINUTO	2019	120
ECONOMIA SOLIDARIA.	SENA	2018	40
MARCO LOGICO DE PROYECTOS: DISEÑO DE	SENA	2017	40
ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS	SENA	2017	40
MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT	SENA	2017	40
COMPETENCIAS PEDAGOGICO-DIDACTICAS	SENA	2016	40
HERRAMIENTAS PARA LA PROMOCION DE LOS	SENA	2016	40
HABILIDADES PARA LA PROMOCION DE	SENA	2015	40
PROMOCION Y EJERCICIO DE LOS DDHH,	SENA	2015	40

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

Firma electronica validador: SANDRA MILENA MONTAÑEZ ACEVEDO 19/09/2025 11:53:58

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 de Educación del Distrito	X		Colombia

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013241000	DIA 10 MES 2 AÑO 2025	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CO1.PCCNTR.7375239	Oficina para la Convivencia Escolar	Av. El Dorado No 66-63

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría de Educación del Distrito	X		Colombia

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013241000	DIA 27 MES 2 AÑO 2024	DIA 27 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CO1.PCCNTR.5996645	Oficina para la Convivencia Escolar	Av. El Dorado No 66-63 Bogotá-Colombia.

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría de Educación del Distrito		X	Colombia

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013241000	DIA 2 MES 2 AÑO 2023	DIA 1 MES 1 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CO1.PCCNTR.4509382	Dirección de Relaciones con el Sector	Av. El Dorado No 66-63

Firma electronica validador: SANDRA MILENA MONTAÑEZ ACEVEDO 19/09/2025 11:53:58

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*
Organización de Estados Iberoamericanos OEI		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	oei@oei.int.

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6013469300	DIA 8 MES 11 AÑO 2022	DIA 31 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Gestor territorial- Tutor	CONVENIO No. 539-2021 SUSCRITO	Cra. 9 #76 27

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Secretaría de Educación del Distrito	X		Colombia

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3241000	DIA 31 MES 8 AÑO 2022	DIA 31 MES 1 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CO1.PCCNTR.3971133 - 30-08-2022	Directora de Relaciones con el Sector	Av. El dorado No. 66 - 63

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN JUSTICIA SOCIAL		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	nfo@fundacionjusticiasocial.org

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3103216027	DIA 22 MES 3 AÑO 2022	DIA 9 MES 5 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional formadora	Proyecto San Cristóbal Te Cuida	Calle 74 No. 15-80

Firma electronica validador: SANDRA MILENA MONTAÑEZ ACEVEDO 19/09/2025 11:53:58

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: 12-sep-2025

Fecha Validación: 19-sep-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*
CORPORACION INFANCIA Y DESAROLLO LA CID		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gerentemifamilia9095@cid.org.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6015202215	DIA 1 MES 10 AÑO 2021	DIA 30 MES 7 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Asesor Psicosocial	Modalidad Mi Familia ICBF	Calle 24 D # 40-29

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN UNBOUND PROYECTO BOGOTA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	anajudithbbogota@intl.unbound

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4674448	DIA 3 MES 2 AÑO 2015	DIA 19 MES 10 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Coordinador	Coordinación	Carrera 18 # 63-26

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	6
Pública	1	10
Total	10	3

Firma electronica validador: SANDRA MILENA MONTAÑEZ ACEVEDO 19/09/2025 11:53:58

Documento electrónico: 406637e09c1ebc9cb1e71d5d3bbfd13f06fe4e59f827ab7f7cbd8e2f5a5e30bd
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: 12-sep-2025

Fecha Validación: 19-sep-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. - 12-sep-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
JOHANNA MILENA TIVAQUIRÁ URREA 12/09/2025 11:42:26
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: SANDRA MILENA MONTAÑEZ ACEVEDO 19/09/2025 11:53:58