FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local Bosa

Sideap 2.0

Última Actualización: 26-feb-2026

Fecha Validación: 02-mar-2026

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CANTOR	BAUTISTA	JESSICA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1024599729

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 23 MES AGO AÑO 1999

PAÍS: Colombia

DEPTO: Bogotá D.C.

CIUDAD: Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

KR 4 20 09

PAÍS: Colombia DEPTO: Bogotá D.C.

CIUDAD: Bogotá D.C. TELEFONO: 3158421851

EMAIL: jessscantor@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: 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	9	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	9	2025	091239-0804498

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Técnico laboral en auxiliar de enfermería	Escuela de Salud Teresa de Calcuta	2017	1800

Firma electronica validador: LUIS MIGUEL CASTILLO PEÑA 02/03/2026 15:49:09

Documento electrónico: 19f233a15f20780b42eb65ce5f47f394960a5c540f9de3df81968b5e6f830622

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

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 Instituto para la Economía Social - IPES	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* gestiondocumental@ipes.gov.co
TELÉFONOS 6014841930	*FECHA DE INGRESO* DIA 18 MES 3 AÑO 2025		*FECHA DE RETIRO* DIA 17 MES 1 AÑO 2026
CARGO O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO	*DEPENDENCIA* SESEC		*DIRECCIÓN* CRA 9 #10-59

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto para la Economía Social - IPES	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* gestiondocumental@ipes.gov.co
TELÉFONOS 6012976030	*FECHA DE INGRESO* DIA 30 MES 9 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DIA 1 MES 3 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO Apoyo a la gestión al instituto para la	*DEPENDENCIA* Subdirección de Emprendimiento, Servicios		*DIRECCIÓN* Av. Calle 19 N. 10 - 44

Firma electronica validador: LUIS MIGUEL CASTILLO PEÑA 02/03/2026 15:49:09

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local Bosa

Sideap 2.0

Última Actualización: 26-feb-2026

Fecha Validación: 02-mar-2026

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 TIERRA S.O.S		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gestionhumana@tierrasos.org

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3138745568	DIA 11 MES 1 AÑO 2022	DIA 7 MES 6 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional de apoyo administrativo	Gerencia general	Cra 21 No. 154-06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACIÓN TIERRA S.O.S		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gestionhumana@tierrasos.org

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3138745568	DIA 4 MES 10 AÑO 2021	DIA 30 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional de apoyo administrativo	Gerencia general	Cra 21 No. 154 - 06

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FONDO DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA Fondecun	X		Colombia

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6012432328	DIA 6 MES 7 AÑO 2021	DIA 27 MES 7 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Asistente de gerencia/Recepcionista	Gerencia general	Avenida carrera 10 Nro. 28-49 Torre A, Piso

Firma electronica validador: LUIS MIGUEL CASTILLO PEÑA 02/03/2026 15:49:09

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local Bosa

Sideap 2.0

Última Actualización: 26-feb-2026

Fecha Validación: 02-mar-2026

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 DE PROYECTOS DE CUNDINAMARCA Fondecun	X		Colombia

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6012432328	DIA 25 MES 1 AÑO 2021	DIA 23 MES 6 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Asistente de gerencia/Recepcionista	gerencia general	Avenida carrera 10 Nro. 28-49 Torre A, Piso

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Hospital Universitario Mayor Mederi		X	Colombia

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6015600520	DIA 21 MES 8 AÑO 2018	DIA 24 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Auxiliar de enfermeria	asistencial	Calle 24 # 29-45

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	1	8
Total	4	8

Firma electronica validador: LUIS MIGUEL CASTILLO PEÑA 02/03/2026 15:49:09

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Fondo de Desarrollo Local Bosa

Sideap 2.0

Última Actualización: 26-feb-2026

Fecha Validación: 02-mar-2026

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. - 26-feb-2026
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
JESSICA CANTOR BAUTISTA 26/02/2026 18:14:15
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: LUIS MIGUEL CASTILLO PEÑA 02/03/2026 15:49:09