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: 23-sep-2025

Fecha Validación: 27-sep-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MENDOZA	FORERO	CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52884522

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 DIC AÑO 1981

PAÍS: Colombia

DEPTO: Bogotá D.C.

CIUDAD: Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: KR 80 J 49 A 22 SUR

PAÍS: Colombia DEPTO: Bogotá D.C.

CIUDAD: Bogotá D.C. TELEFONO: 4550428

EMAIL: carolinamendoza.forero@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: 2000
										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		LICENCIATURA EN ARTES VISUALES	6	2024	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
TÉCNICO EN ELABORACIÓN DE MUEBLES	SENA	2016	32500

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/09/2025 11:56:18

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Fondo de Cultura Económica	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: libreria@fce.com.co
TELÉFONOS: 2832200	*FECHA DE INGRESO*: DIA 17 MES 4 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO*: DIA 3 MES 5 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO: Promotora de lectura	*DEPENDENCIA*: FILBO		*DIRECCIÓN*: Calle 11 #5 - 60

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Subdirección de Gestión de Proyectos - CIUP	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: spmejia@pedagogica.edu.co
TELÉFONOS: 5941894	*FECHA DE INGRESO*: DIA 21 MES 3 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO*: DIA 19 MES 9 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO: Monitora de Investigación	*DEPENDENCIA*: Semillero de Investigación Licenciatura en		*DIRECCIÓN*: Cl 72 #11-86

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/09/2025 11:56:18

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: 23-sep-2025

Fecha Validación: 27-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*
Museo de la Independencia Casa del Florero	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	: museoindependencia@mincultura.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3424100	DIA 11 MES 3 AÑO 2024	DIA 24 MES 6 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Practicante	Formación Artística Cultural	Carrera 7 No.11 - 28

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fundalectura		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@fundalectura.org.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7435799	DIA 29 MES 6 AÑO 2018	DIA 30 MES 7 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Promotora de espacios no convencionales	Espacio de lectura no convencional	Bibloestación Suba

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Instituto para la Protección de la Niñez y la Juventud - IDIPRON	X		Colombia

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3779997	DIA 1 MES 6 AÑO 2016	DIA 10 MES 9 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Tallerista	Unidades de protección integral	Carrera 27A # 63B - 07

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/09/2025 11:56:18

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*
Fundalectura		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@fundalectura.org.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7435799	DIA 3 MES 2 AÑO 2016	DIA 31 MES 5 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Auxiliar de Sala	Biblioteca Pública de Suba	Carrera 92 # 146 C - 24

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	3	5
Pública	0	9
Total	3	11

Firma electronica validador: AURA CRISTINA RUIZ MENDOZA 27/09/2025 11:56:18

Documento electrónico: 0920af7026ae0991d9aec9c0d4aa3c0f1aef448401ec8ef7d2e717c51bd239cb
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: 23-sep-2025

Fecha Validación: 27-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. - 23-sep-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
CAROLINA MENDOZA FORERO 23/09/2025 16:27:45
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 27/09/2025 11:56:18