



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Pulido	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Velasquez	NOMBRES Alba Liney
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 39732231	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO MUNICIPIO TELÉFONO EMAIL	

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 BÁSICA												TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2000	
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)															
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:															
TC (TÉCNICA)				TL (TECNOLÓGICA)				TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)				UN (UNIVERSITARIA)			
ES (ESPECIALIZACIÓN)				MG (MAESTRÍA O MAGISTER)				DOC (DOCTORADO O PHD)							
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).															
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL							
		SI	NO			MES	AÑO								
POSTGRADO	4		X	MAESTRIA EN DESARROLLO HUMANO											
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA SALUD PUBLICA		11	2016								
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION EN SALUD		05	2010	0							
PREGRADO	10	X		FISIOTERAPIA		11	2006								

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FLACSO - FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		DIPLOMA SUPERIOR EN DESARROLLO HUMANO	11	2022

4

IDIOMAS

ESPECÍFIQUE 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

5

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 4370630		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	30	Mes	01	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA		DEPENDENCIA DIRECCION GENERAL						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 4377630		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	11	Mes	09	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA		DEPENDENCIA DIRECCION GENERAL						DIRECCIÓN AVENIDA 68 64C 75					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 4377630				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	09	Mes	05	Año	2024	Día	31	Mes	08	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA				DEPENDENCIA DIRECCION GENERAL				DIRECCIÓN AVENIDA 68 64C 75							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	18	Mes	03	Año	2023	Día	12	Mes	03	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA				DEPENDENCIA ADMINISTRATIVO-SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN CALLE 4 12 63							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	01	Mes	02	Año	2022	Día	30	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD				DEPENDENCIA AREA ASEGURAMIENTO				DIRECCIÓN CARRERA 4 - 12 63							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	18	Mes	02	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD				DEPENDENCIA AREA ASEGURAMIENTO				DIRECCIÓN CARRERA 4 - 12 63							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
3181600				Día	06	Mes	03	Año	2020	Día	30	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD				DEPENDENCIA AREA ASEGURAMIENTO				DIRECCIÓN Calle 12 # 4							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CASTER CONSULTORES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	01	Mes	01	Año	2020	Día	11	Mes	10
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA				DEPENDENCIA ADMINISTRACION				DIRECCIÓN CALLE 16 9 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CASTER CONSULTORES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	01	Mes	02	Año	2020	Día	01	Mes	08
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA				DEPENDENCIA AREA DE GESTION EN SALUD				DIRECCIÓN CALLE 16 9 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION COLOMBIANA DE ESTUDIANTES DE FISIOTERAPIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO				MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	31	Mes	10	Año	2019	Día	31	Mes	10
CARGO O CONTRATO ACTUAL EVALUADORA				DEPENDENCIA EVALUADORA POR COMPETENCIAS				DIRECCIÓN CALLE 59 59 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CASTER CONSULTORES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	02	Mes	10	Año	2018	Día	02	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA				DEPENDENCIA ADMINISTRACION Y COORDINACION				DIRECCIÓN CALLE 16 9 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CASTER CONSULTORES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	01	Mes	10	Año	2018	Día	01	Mes	11
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA				DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION				DIRECCIÓN CALLE 16 9 1					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CASTER CONSULTORES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	05	Mes	05	Año	2017	Día	05	Mes	09
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA				DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION				DIRECCIÓN CALLE 16 9 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SALUDVIDA EPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	27	Mes	06	Año	2016	Día	02	Mes	10
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA REGIONAL DE SALUD				DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION				DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CASTER CONSULTORES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	01	Mes	02	Año	2016	Día	01	Mes	07
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA				DEPENDENCIA ASESORIA EN SALUD				DIRECCIÓN CALLE 16 9 1 Cetime					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CASTER CONSULTORES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	01	Mes	02	Año	2016	Día	01	Mes	07
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA				DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y ESTRATEGICA				DIRECCIÓN CALLE 16 9 1					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	04	Mes	01	Año	2016	Día	15	Mes	02
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD				DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION				DIRECCIÓN CARRERA 5 14					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	07	Mes	12	Año	2015	Día	30	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN CARRERA 5 14						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	03	Mes	11	Año	2015	Día	30	Mes	11	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN CARRERA 5 14						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	10	Año	2015	Día	31	Mes	10	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN CARRERA 5 14						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	11	Mes	09	Año	2015	Día	11	Mes	10	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN CARRERA 5 14						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	06	Año	2015	Día	31	Mes	08	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN CARRERA 5 14						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	04	Año	2015	Día	31	Mes	05	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA ADM. COORDINACION Y DIRECCION					DIRECCIÓN CARRERA 5 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	02	Mes	01	Año	2015	Día	31	Mes	03	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 5 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	12	Año	2014	Día	19	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 5 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	10	Año	2014	Día	30	Mes	11	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 5 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	07	Año	2014	Día	30	Mes	09	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 5 14					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	07	Mes	01	Año	2014	Día	30	Mes	06	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 5 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	10	Año	2013	Día	30	Mes	11	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 5 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	02	Mes	09	Año	2013	Día	30	Mes	09	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 5 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	08	Año	2013	Día	31	Mes	08	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 5 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO COTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	04	Año	2013	Día	31	Mes	07	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 5 14					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	01	Mes	03	Año	2013	Día	31	Mes	03
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD				DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD				DIRECCIÓN CARRERA 5 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	02	Mes	01	Año	2013	Día	28	Mes	02
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD				DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD				DIRECCIÓN CARRERA 5 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5140707				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	01	Mes	11	Año	2012	Día	31	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD				DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD				DIRECCIÓN CARRERA 5 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	14	Mes	03	Año	2012	Día	18	Mes	07
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD				DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD				DIRECCIÓN CARRERA 4 12 63					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA				MUNICIPIO COTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	29	Mes	06	Año	2011	Día	24	Mes	02
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD				DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD				DIRECCIÓN CARRERA 4 12 63					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACIÓN CRECER				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	25	Mes	01	Año	2010	Día	15	Mes	12	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD		DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD						DIRECCIÓN AUTOPISTA 2 0 0 VEREDA VANGUERIA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION CRECER				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	20	Mes	02	Año	2011	Día	15	Mes	08	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ASESORA		DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD						DIRECCIÓN AUTOPISTA 2 0 0 VEREDA VANGUARDIA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO COTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	05	Mes	03	Año	2011	Día	07	Mes	06	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD		DEPENDENCIA SERVICIOS EN SALUD						DIRECCIÓN CARRERA 4 12 63					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	22	Mes	07	Año	2008	Día	30	Mes	12	Año	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD		DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD						DIRECCIÓN TRANSVERSAL 26C 14A 22					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 86631408		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	05	Mes	03	Año	2009	Día	18	Mes	08	Año	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD		DEPENDENCIA AREA DE FISIOTERAPIA						DIRECCIÓN TRANSVERSAL 26C 25E 2 Tv. 26c #25e2 25e- a 25e-84					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	03	Mes	01	Año	2008	Día	15	Mes	07
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN TRANSVERSAL 26C 14A 22				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO META			MUNICIPIO VILLAVICENCIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	22	Mes	08	Año	2007	Día	31	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA SALUD			DEPENDENCIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN TRANSVERSAL 26C 14A 22				

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO - ESCUELA DE CIENCIAS HUMANAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS 2970200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:	16	Mes:	07	Año:	2018	Día:	09	Mes:	09
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 24 63C 69				

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO - ESCUELA DE CIENCIAS HUMANAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS 2970200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:	15	Mes:	07	Año:	2019	Día:	06	Mes:	12
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 24 - 63C 69				

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO - ESCUELA DE CIENCIAS HUMANAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS 2970200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:	10	Mes:	01	Año:	2019	Día:	07	Mes:	06
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 24 - 63C 69				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO - ESCUELA DE CIENCIAS HUMANAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 2970200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	16	Mes:	07	Año:	2018	Día:	07	Mes:	12	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 24 - 63C 69						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 7466876			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	05	Mes:	03	Año:	2016	Día:	17	Mes:	02	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 67 5 27						

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	11	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	3	1

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co