



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Hoyos	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Buvoli	NOMBRES Sandra Patricia
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 30660316	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	11	AÑO	1992		

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ECTRICTO 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 ADMINISTRACION EN SALUD	06	2018	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DIRECCION FINANCIERA	08	2015	
POSTGRADO	5	X		MAESTRIA EN GESTION DE ORGANIZACIONES	04	2014	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN GESTION DE ORGANIZACIONES - MGO -	02	2014	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GOBIERNO Y GERENCIA PUBLICA	12	2011	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN AUDITORIA DE LA CALIDAD EN SALUD	12	2004	
PREGRADO	10	X		BACTERIOLOGIA	01	1998	336

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico; en la modalidad, escriba:

INF (Educación Informal)

TR_DES (Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 4817000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día	07	Mes	04	Año	2015	Día	07	Mes	08	Año	2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA DESPACHO SUPERINTENDENTE					DIRECCIÓN Avenida Ciudad de Cali No 51-66									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU IRIS LÓPEZ DURÁN DE SAN ANTERO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO SAN ANTERO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 3205717012			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día	13	Mes	06	Año	2012	Día	20	Mes	02	Año	2015			
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			DEPENDENCIA ALTA DIRECCION					DIRECCIÓN Carretera Troncal Via a Coveñas									

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 VICENTE DE PAUL -LORICA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO LORICA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	10	Mes	02	Año	2011	Día	04	Mes	02	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		DEPENDENCIA ALTA GERENCIA						DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -LORICA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO LORICA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3114079320		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	09	Año	2010	Día	28	Mes	10	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		DEPENDENCIA ALTA GERENCIA						DIRECCIÓN CALLE 16 N 4 32					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CORDOBA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO MONTERÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 0947915505		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	22	Mes	01	Año	2010	Día	17	Mes	08	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA "SUBDIRECCION CIENTIFICA"						DIRECCIÓN CALLE 10 N 25 05					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO LORICA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 0947731763		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	28	Mes	11	Año	2006	Día	27	Mes	11	Año	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		DEPENDENCIA GERENCIA						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESPECIMEN I.P.S.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO LORICA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	02	Mes	02	Año	2006	Día	12	Mes	10	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ADMINISTARTIVO		DEPENDENCIA "GERENCIA"						DIRECCIÓN CALLE 2 14 25					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESPECIMEN IPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO LORICA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	02	Mes	02	Año	2006	Día	12	Mes	10	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y DIRECTIVO					DIRECCIÓN CALLE 2 14 25 Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESPECIMEN IPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO LORICA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	03	Año	2001	Día	31	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CEO - GERENTE			DEPENDENCIA "GERENCIA"					DIRECCIÓN CALLE 2 14 125					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESPECIMEN IPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO LORICA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	03	Año	2001	Día	31	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE			DEPENDENCIA "GERENCIA"					DIRECCIÓN CALLE 2 14 125 Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SINUSALUD IPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO LORICA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 0947732049			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	01	Año	1999	Día	31	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ASISTENCIAL					DIRECCIÓN Intersección via a Coveñas- Purísima					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESE CAMU SANTA TERESITA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO LORICA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 0947731763			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	13	Mes	07	Año	1998	Día	12	Mes	07	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA APOYO DIAGNOSTICO (LABORATORIO CLINICO -					DIRECCIÓN DIAGONAL 22 A 20 42					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN			

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	14	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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