



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MESA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) QUINTERO	NOMBRES DEISY PAOLA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1098796462	SEXO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		
FECHA DÍA 04 MES 04 AÑO 1997		
PAÍS COLOMBIA		
DEPTO ANTIOQUIA		
MUNICIPIO EL SANTUARIO		

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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto 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	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	07	2020	1098796462

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO	
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto 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)

4

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

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 DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER		MUNICIPIO CUCUTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	18	Mes	07	Año	2024	Día	22	Mes	11	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO		DEPENDENCIA AREA CONSULTA EXTERNA				DIRECCIÓN CALLE 22N 2 3 URB TASAJERO							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER		MUNICIPIO CUCUTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	05	Mes	12	Año	2023	Día	30	Mes	06	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO		DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA PYP				DIRECCIÓN CALLE 22N 2 3 URBANIZACION TASAJERO							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER		MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CÚCUTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	17	Mes	01	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO		DEPENDENCIA CONSULTA EXPERNA PYD				DIRECCIÓN - ESM BAS30							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	05	Año	2023	Día	30	Mes	11	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO			DEPENDENCIA ATENCION PRIORITARIA, PYP Y CONSULTA					DIRECCIÓN CALLE 22N 2 3 URBANIZACION TASAJERO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	06	Año	2022	Día	05	Mes	04	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO			DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA P Y P					DIRECCIÓN CALLE 22N 2 3 URBANIZACION TASAJERO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	17	Mes	01	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO			DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA PYP					DIRECCIÓN - ESM BAS30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	17	Mes	12	Año	2021	Día	29	Mes	04	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO			DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA Y PRIORITARIA					DIRECCIÓN CALLE 22N 2 3 URBANIZACION TASAJERO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	08	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO			DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA PYP					DIRECCIÓN - ESM BAS30						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO CUCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	18	Mes	08	Año	2021	Día	27	Mes	11	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO			DEPENDENCIA CONSULTA PRIORITARIA					DIRECCIÓN CALLE 22N 2 3 URBANIZACION TASAJERO						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			MUNICIPIO SAN JOSÉ DE CÚCUTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	28	Mes	01	Año	2021	Día	28	Mes	06	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 85121600 - MEDICO			DEPENDENCIA CONSULTA PRIORITARIA					DIRECCIÓN CALLE 22N - 2 03 URBANIZACION TASAJERO						

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:		Año:	
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	2	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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