



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Gutierrez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rodriguez	NOMBRES Andrea Paola
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1143244095		GENERO F ☒ M ☐ NB ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 18 MES 10 AÑO 1992 PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO MUNICIPIO SOLEDAD		PAÍS COLOMBIA D.M.

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	2009

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA	09	2018	1143244095
PREGRADO	8	X		ENFERMERA	07	2014	42099

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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 ESTRUCTURA DE ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	03	Mes	02	Año	2025	Día		Año			
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1087 2014 ENFERMERA ESPECIALIZ			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD						DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 69 76 EDIFICIO TIERRA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	09	Mes	01	Año	2024	Día	08	Año			
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1087 2014 ENFERMERA ESPECIALIZ			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD						DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 69 76 Edificio elemento					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	04	Año	2023	Día	02	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1865 2013 ENFERMERA ESPECIALIZ			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 69 76 Edificio elemento						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	01	Año	2022	Día	23	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1087 2014 ENFERMERA ESPECIALIZ			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 69 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	01	Año	2021	Día	24	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2025 2014 ENFERMERA ESPECIALIZ			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 69 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	01	Año	2020	Día	24	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2025 2014 ENFERMERA ESPECIALIZ			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 69 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	04	Año	2019	Día	27	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1087 2014 ENFERMERA ESPECIALIZ			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 69 76						

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				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3692000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2018	Día	15	Mes	02	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 58 9 67 CENTRO DE MEDICINA NAVAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 14161434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	01	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 7 52 48 DISAN EJERCITO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 14161434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	07	Año	2017	Día	31	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 7 53 48 DISAN EJERCITO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 14161434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	01	Año	2017	Día	30	Mes	06	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 7 52 48 DISAN EJERCITO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7944222			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	04	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 121 6 37 ESM GILBERTO ECHEVERRY						

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:			
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	8	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	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).

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