



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CABALLERO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TORO	NOMBRES ANGELICA MARIA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1130633493	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			
FECHA DIA 03 MES 06 AÑO 1987			
PAÍS COLOMBIA			
DEPTO VALLE DEL CAUCA			
MUNICIPIO CALI			

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	2003

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		ESPECIALIZACION EN GERENCIA Y AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA	10	2012	1130633493
PREGRADO	10	X		FISIOTERAPIA	10	2009	1130633493

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)

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

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
INGLÉS		X			X			X	

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	02	Mes	06	Año	2023	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR			DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE SALUD					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 69 26 Edificio Elemento Torre Tierra				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	18	Mes	01	Año	2023	Día	31	Mes	05
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR EN SALUD			DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE SALUD					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 69 26 Edificio Elemento Torre Tierra				

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		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	01	Año	2022	Día	23	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE SALUD					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 69 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS 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 CONTRATISTA			DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE SALUD					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 69 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS 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 CONTRATISTA			DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE SALUD					DIRECCIÓN AV CALLE 26 # 69-76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4261434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	01	Año	2019	Día	15	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PROCESO AUTORIZADOR					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 52 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4261434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	17	Mes	01	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA AUTORIZACIONES					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 52 48						

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		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4261434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	07	Año	2017	Día	31	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PROCESO AUTORIZADOR					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 52 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4261434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	01	Año	2017	Día	30	Mes	06	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PROCESO AUTORIZADOR					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 52 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4261434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	01	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AUDITORIA -AUTORIZACIONES					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 52 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 44261458			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	06	Año	2015	Día	31	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA AUTORIZACIONES					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 58 42						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4261434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	07	Mes	01	Año	2015	Día	31	Mes	05	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PROCESO AUTORIZADOR					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 52 48						

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		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4261434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	07	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PROCESO AUTORIZADOR					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 52 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4261434			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	01	Año	2014	Día	30	Mes	06	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PROCESO AUTORIZADOR					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 52 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3470200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	07	Año	2013	Día	31	Mes	10	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PROCESO AUTORIZADOR					DIRECCIÓN CARRERA 7 - 52 48						

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						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	11
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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

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