



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VILLAMIL	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GOMEZ	NOMBRES DIANA MARCELA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 52910508	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 05 MES 01 AÑO 1982 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.		

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	1999	

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	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA Y AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA	12	2019	232044						
PREGRADO	10	X		FISIOTERAPIA	08	2005	52910508						

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
DIVRI	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		Certificado_Curso Política de discapacidad del sector defensa fase de inclusión_	09	2025
UNIVERSIDAD EL ROSARIO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		SEGUNDO SEMINARIO INTERNACIONAL EN INCLUSION Y DISCAPACIDAD INTELIGENCIA ARTIFICIAL	06	2025
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		CURSO DE INTEGRIDAD TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	03	2025
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	EDUCACIÓN INFORMAL	15	X		GENERALIDADES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION	03	2025
SUPERORGANIZACIONES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		CURSO APPS Y PLATAFORMAS PARA EL CONTROL DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	12	2024
LA UNIVERDISAS DEL ROSARIO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	12	X		SEMINARIO INCLUSION Y DISCAPACITAS EXPERIENCIAS INCLUSIVAS	05	2024
UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	90	X		DIPLOMADO EN LIDERAZGO EN SALUD PUBLICA PARA LA SOSTENIBILIDAD	11	2023
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		HUMANIZACION DEL SERVICIO	11	2023
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	4	X		TECNOVIGILANCIA Y GESTION DE DISPOSITIVOS MEDICOS	03	2023
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		DIPLOMADO DE EPIDEMIOLOGIA E INVESTIGACION CLINICA	12	2020

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
POLITECNICO SURAMERICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		DIPLOMADO SOPORTE VITAL BASICO	04	2020
MINISTERIO DE SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		CERTIFICADOR DE DISCAPACIDAD	12	2019
UNIVERISDAD DEL ROSARIO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	28	X		SEMINARIO DE ACTUALIZACION EN REHABILITACION INCLUSIVA Y GESTION DEL RIESGO	11	2018
UNIVERSITAT POLITECNICA DE VALENCIA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		MISIONACADEMICA EN INNOVACION SECTOR SALUD	11	2018
FUERZAS MILITARES COMANDO DE PERSONAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		IV SEMINARIO DE GARANTIA DE LA CADISAS	03	2018
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ATENCION INTEGRAL DE VICTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	11	2017
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		SENSIBILIZACION A LA SEGURIDAD SOCIAL	09	2016
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		PRIMEROS AUXILIOS EN LA PRIMERA INFANCIA	07	2016
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	50	X		SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD DE LA SSTT	06	2016

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 QUINDÍO		MUNICIPIO ARMENIA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3106097953		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	10	Mes	07	Año	2017	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR		DEPENDENCIA AREA DE REHABILITACION FISICA						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO NILO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 4231234		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2012	Día	15	Mes	12	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA AREA DE FISIOTERAPIA						DIRECCIÓN - DISAN - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEMAIDA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO NILO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 8383997		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2011	Día	31	Mes	12	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA AREA DE REHABILITACION						DIRECCIÓN - DISAN - HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE TOLEMAIDA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO NILO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 4315959		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2010	Día	31	Mes	12	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA AREA DE REHABILITACION						DIRECCIÓN - DISAN - HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE TOLEMAIDA					

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 CUNDINAMARCA			MUNICIPIO NILO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4315959			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2009	Día	31	Mes	12	Año	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE REHABILITACION					DIRECCIÓN - DISAN - HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE TOLEMAIDA						

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	8	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	1
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