



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO AMADOR	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MARTELO	NOMBRES MARTHA ISABEL
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 22518477	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> PAÍS _____ DEPTO. _____ CIUDAD _____		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS _____ DEPTO. _____ CIUDAD _____ TELEFONO _____ 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
											Bachillerato
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	<input checked="" type="checkbox"/> 11°	MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>

### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	2	X	ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	12 2012	
Especialización universitaria	2	X	ESPECIALIZACION EN DERECHO FINANCIERO	10 2006	
Universitaria	10	X	DERECHO	11 2004	137926

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 16:16:26

1653901

Documento electrónico: 181345c1d73fc2d198dda41e2a67aeea02bcd27f325c4c84ec00072dd605684b  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

## OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
CURSO ACTUALIZACION EN CONTRATACION	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	2019	48

## DOMINIO DE 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

3

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto Orden Cronológico Comenzando por el Actual

EMPLEO O CONTRATO				
EMPRESA O ENTIDAD Instituto de Estudios del Ministerio Público PGN		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD infoiemp@procuraduria.gov.co		
TELÉFONOS 6015878750	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 6 AÑO 2024		FECHA DE RETIRO DÍA  MES  AÑO	
CARGO O CONTRATO Asesora	DEPENDENCIA Despacho IEMP PGN		DIRECCIÓN Carrera 5 No 15 - 80	

EMPLEO O CONTRATO				
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@minsalud.gov.co		
TELÉFONOS 3305000	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 3 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 5 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO ASESOR Código 1020 Grado 12	DEPENDENCIA ASESOR Código 1020 Grado 12		DIRECCIÓN Carrera 13 No.32 - 76	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 16:16:26

1653901

Documento electrónico: 181345c1d73fc2d198dda41e2a67aeea02bcd27f325c4c84ec00072dd605684b  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

3

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@minsalud.gov.co	
TELÉFONOS 6013305043	FECHA DE INGRESO DIA 6 MES 1 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 3 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO ASESOR Código 1020 Grado 09	DEPENDENCIA Dirección Jurídica	DIRECCIÓN Carrera 13 No.32 - 76	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Fondo Nacional de Estupefacientes	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fne@minsalud.gov.co	
TELÉFONOS 3331088	FECHA DE INGRESO DIA 5 MES 5 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO 026-2020	DEPENDENCIA Secretaría General	DIRECCIÓN Carrera 92 No. 17B-48	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Agencia Nacional de Tierras	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalciudadano@ant.gov.co	
TELÉFONOS 5185858	FECHA DE INGRESO DIA 10 MES 1 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO 033 de 2020	DEPENDENCIA Secretaría General	DIRECCIÓN Calle 43 No. 57 - 41	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 16:16:26

1653901

Documento electrónico: 181345c1d73fc2d198dda41e2a67aeea02bcd27f325c4c84ec00072dd605684b  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 9





# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

3

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Agencia Nacional de Tierras	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalciudadano@ant.gov.co	
TELÉFONOS 5185858	FECHA DE INGRESO DÍA 6 MES 5 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO 730 DE 2019	DEPENDENCIA Secretaría General	DIRECCIÓN Calle 43 No. 57-41	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 8 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 4 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Profesional especializado	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64 - 60	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 6 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 8 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Profesional especializado	DEPENDENCIA Dirección de Responsabilidad Sanitaria	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64 - 60	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 16:16:26

1653901

Documento electrónico: 181345c1d73fc2d198dda41e2a67aeea02bcd27f325c4c84ec00072dd605684b  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 5 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Profesional especializado	DEPENDENCIA Dirección de Responsabilidad Sanitaria	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64 - 60	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 11 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Profesional especializado	DEPENDENCIA Dirección de Responsabilidad Sanitaria	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64-60	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DIA 10 MES 7 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DIA 1 MES 11 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO 778	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64-60	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 16:16:26

1653901

Documento electrónico: 181345c1d73fc2d198dda41e2a67aeea02bcd27f325c4c84ec00072dd605684b  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DIA 10 MES 1 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DIA 9 MES 7 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO 098	DEPENDENCIA Secretaría General	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64 - 60	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 1 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 12 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO 006	DEPENDENCIA Secretaría General	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64-60	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DIA 4 MES 1 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 12 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO 015	DEPENDENCIA Secretaría General	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64 - 60	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 16:16:26

1653901

Documento electrónico: 181345c1d73fc2d198dda41e2a67aeea02bcd27f325c4c84ec00072dd605684b  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 de 9





# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

3

## EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DIA 16 MES 7 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 12 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO 715	DEPENDENCIA Secretaría General - Gestión Administrativa	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64 - 60	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DIA 10 MES 1 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DIA 26 MES 12 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO 089	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64-60	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 1 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DIA 27 MES 12 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO 040	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64-60	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 16:16:26

1653901

Documento electrónico: 181345c1d73fc2d198dda41e2a67aeea02bcd27f325c4c84ec00072dd605684b  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 7 de 9



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INVIMA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@invima.gov.co	
TELÉFONOS 2948700	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 1 AÑO 2006	FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 12 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO 122	DEPENDENCIA Oficina Asesora Jurídica	DIRECCIÓN Carrera 10 No. 64 - 60	

4

## TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	0	0
Pública	17	0
Total	17	0





# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

5

## FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 29-oct-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

MARTHA ISABEL AMADOR MARTELO 29/10/2025 09:45:02

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

## 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

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 16:16:26

1653901

Documento electrónico: 181345c1d73fc2d198dda41e2a67aeea02bcd27f325c4c84ec00072dd605684b  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 9 de 9