



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 08-may-2024

Fecha Validación: 10-may-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ROJAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) AVELLA	NOMBRES INGRID TATIANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1033771522	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	Bachiller Académico		
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	DICIEMBRE	AÑO	2011

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
Maestría	3	X	MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	5 2024	
Universitaria	5	X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	7 2019	147078

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Capacitación en SG SST	SAFE	2024	50
Tecnología en sistemas integrados de la calidad,	SENA	2023	2640
Auditor Interno en Sistemas de Gestión Integrados	SGS	2022	50



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 08-may-2024

Fecha Validación: 10-may-2024

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Diplomado en Sistemas integrados HSEQ	Universidad Piloto de Colombia	2022	130
Diplomado en Derecho Laboral	Politécnico de Colombia	2021	120

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 Advise Seven SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD adviseseven@gmail.com	
TELÉFONOS 3143131593	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="3"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2024"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO Coordinadora Administrativa y Financiera	DEPENDENCIA Administración	DIRECCIÓN Calle 6 c# 82 a 08	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Acción Cultural Popular ACPO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD asistenteadmon@fundacionacpo.org	
TELÉFONOS 3167485205	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="7"/> MES <input type="text" value="3"/> AÑO <input type="text" value="2022"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2023"/>
CARGO O CONTRATO Jefe Administrativa , Financiera y Gestión	DEPENDENCIA Administrativa	DIRECCIÓN Calle 26 b # 4 a 45 piso 2	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 08-may-2024

Fecha Validación: 10-may-2024

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 Acción Cultural Popular ACPO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD asistenteadmon@fundacionacpo.org
TELÉFONOS 3167485205	FECHA DE INGRESO DIA 18 MES 3 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DIA 6 MES 3 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO Asistente Administrativa y Contable.	DEPENDENCIA Administración	DIRECCIÓN Calle 26 b # 4 a 45 piso 2	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Yavicol	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD yavicol@hotmail.com
TELÉFONOS 3132842431	FECHA DE INGRESO DIA 11 MES 7 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DIA 4 MES 1 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Asistente Administrativa	DEPENDENCIA Administración	DIRECCIÓN Calle 11 # 13 26 local 213	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Quantica Comunicación Avanzada SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@quantica.com
TELÉFONOS 3165284463	FECHA DE INGRESO DIA 22 MES 5 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 6 MES 7 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Asistente Administrativa y Contable	DEPENDENCIA Administración	DIRECCIÓN Cr 69 b # 75 50	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 08-may-2024

Fecha Validación: 10-may-2024

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Instituto Nuestra Señora de la Sabiduría	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá D.C.	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá D.C.	<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> insabi1924@hotmail.com	
<i>TELÉFONOS</i> 3108004330	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="2014"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA <input type="text" value="25"/> MES <input type="text" value="5"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i> Auxiliar Administrativa y Contable	<i>DEPENDENCIA</i> Administración	<i>DIRECCIÓN</i> calle 22 sur # 10 a 51	

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	9	11
Pública	0	0
Total	9	11



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 08-may-2024

Fecha Validación: 10-may-2024

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. - 08-may-2024
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Tatiana Rojas

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.

Bogotá, 10 de mayo del 2024

Ciudad y fecha

Johanna Paduza

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS