



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: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO AYALA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ROJAS	NOMBRES MARTHA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 51790637	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NUMERO _____ D.M _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/> CIUDAD <input type="text"/> TELEFONO <input type="text"/> EMAIL <input type="text"/>	
PAÍS <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/> CIUDAD <input type="text"/>			

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 BASICA											TITULO	BACHILLER ACADÉMICO		
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO			
1º.	2º.	3º.	4º.	5º.	6º.	7º.	8º.	9º.	10º.	11º.	MES	DICIEMBRE	AÑO	1983

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 ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO				
Especialización universitaria	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	11	2002	
Universitaria	12	X		DERECHO	12	2000	109320

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 29/10/2025 21:05:10



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: 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
II CONGRESO INTERNACIONAL DE DERECHO	COLEGIO DE ABOGADOS PENALISTAS DE	2007	24
DIPLOMADO CONCILIADOR EN DERECHO	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA	2006	80
ENFOQUE Y MODELOS DE LA PEDAGOGÍA	UNIVERSIDAD LIBRE	2005	48
SEMINARIO SBBRE PROCESOS EJECUTIVOS -	UNIVERSIDAD LIBRE	1997	24

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					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS					
CONTRALORIA BOGOTA D.C.					X		Colombia					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.					mayala@contraloriabogota.gov.co						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
3358888	DIA	25	MES	9	AÑO	2024	DIA	31	MES			
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN						
GERENTE 039-01	MOVILIDAD					Carrera 32a # 26a-10						

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 29/10/2025 21:05:10

1654415

Documento electrónico: fbab243179d8d0858e63800c061f8c2d12cc825018edd693e1dd3daa8f618a83 Página 2 de 6
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente



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: 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		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Ministerio del Trabajo		X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	registroycontrol@mintrabajo.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
6015185830	DIA <input type="text" value="16"/>	MES <input type="text" value="11"/>	AÑO <input type="text" value="2011"/>	DIA <input type="text" value="23"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
Asesor	Oficina Asesora Juridica		Carrera 7 No. 31-10	

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Ministerio de la Protección Social		X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	registroycontrol@mintrabajo.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
6015185830	DIA <input type="text" value="14"/>	MES <input type="text" value="3"/>	AÑO <input type="text" value="2008"/>	DIA <input type="text" value="15"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
Asesor	Oficina Jurídica		Carrera 13 No. 32-76	

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO - UNICIENCIA		X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	soportevirtual@unicienciabga.edu.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
3930444	DIA <input type="text" value="15"/>	MES <input type="text" value="9"/>	AÑO <input type="text" value="2005"/>	DIA <input type="text" value="27"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
Docente	Consultorio Jurídico		Carrera 13 # 75 -74	

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 29/10/2025 21:05:10

1654415

Documento electrónico: fbab243179d8d0858e63800c061f8c2d12cc825018edd693e1dd3daa8f618a83 Página 3 de 6
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente



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: 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		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS		
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca		Colombia				
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			mediouniv@unicolmayor.edu.co.		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
2418800	DIA <input type="text" value="3"/>	MES <input type="text" value="8"/>	AÑO <input type="text" value="2005"/>	DIA <input type="text" value="30"/>	MES <input type="text" value="8"/>	AÑO <input type="text" value="2005"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
Docente	Aulas de clase			Calle 28 No. 5B-02 Bogotá		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS		
Fondo Nacional del Ahorro		Colombia				
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			gsanchezg@fna.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
3077070	DIA <input type="text" value="30"/>	MES <input type="text" value="7"/>	AÑO <input type="text" value="2004"/>	DIA <input type="text" value="30"/>	MES <input type="text" value="5"/>	AÑO <input type="text" value="2005"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
Profesional Administrativo	Oficina de control Disciplinario			Avenida calle 19 #6-68		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS		
Programa Para las Naciones Unidas y para el Desarrollo PNUD		Colombia				
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			carlos.rivera@undp.org		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
4888900	DIA <input type="text" value="1"/>	MES <input type="text" value="12"/>	AÑO <input type="text" value="2003"/>	DIA <input type="text" value="30"/>	MES <input type="text" value="6"/>	AÑO <input type="text" value="2004"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
Abogada	Oficina de Control Disciplinario			Calle 84A N°. 10 - 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: 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		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS		
Programa Para la Naciones Unidas y para el Desarrollo PNUD		Colombia				
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			carlos.rivera@undp.org		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
488900	DIA <input type="text" value="1"/>	MES <input type="text" value="10"/>	AÑO <input type="text" value="2003"/>	DIA <input type="text" value="30"/>	MES <input type="text" value="11"/>	AÑO <input type="text" value="2003"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
Abogada	Oficina de Control Disciplinario			Calle 84A N°10-50		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS		
Programa para las Naciones Unidas y para el Desarrollo PNUD		Colombia				
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			carlos.rivera@undp.org		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
4888900	DIA <input type="text" value="1"/>	MES <input type="text" value="7"/>	AÑO <input type="text" value="2003"/>	DIA <input type="text" value="30"/>	MES <input type="text" value="7"/>	AÑO <input type="text" value="2003"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
Abogada	Oficina de Control Disciplinario			Calle 48A N°10-50		

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS		
Programa para la Naciones Unidas y para el Desarrollo PNUD		Colombia				
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.			carlos.rivera@undp.org		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
4888900	DIA <input type="text" value="1"/>	MES <input type="text" value="2"/>	AÑO <input type="text" value="2003"/>	DIA <input type="text" value="30"/>	MES <input type="text" value="6"/>	AÑO <input type="text" value="2003"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			DIRECCIÓN		
Abogada	Oficina de Control Disciplinario			Calle 84A N°10-50		



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: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

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	2	5
Pública	19	6
Total	21	11

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI NO X 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 AYALA ROJAS 29/10/2025 17:34:11
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