



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: 28-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RODRÍGUEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CABARCAS	NOMBRES ANA YENY
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 52032526	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 <input type="text"/> PAÍS <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/> DEPTO <input type="text"/> CIUDAD <input type="text"/> TELEFONO <input type="text"/> CIUDAD <input type="text"/> EMAIL <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		
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE	AÑO 1990

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 SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO		TERMINACIÓN MES	No. DE TARJETA PROFESIONAL
			O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES		
Especialización universitaria	2	X	ESPECIALIZACION EN ALTA GERENCIA DE LA DEFENSA NACIONAL	4	2009	
Universitaria	10	X	COMUNICACION SOCIAL- PERIODISMO	9	2006	

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 29/10/2025 06:55:07



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: 28-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

**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											
Instituto Distrital de la Gestión del Riesgo y Cambio Climático - IDIGER					X		Colombia											
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.					radicacionentradas@idiger.gov.co												
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
6014292800	DIA	17	MES	3	AÑO	2023	DIA	16	MES									
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA					AÑO												
083- 2023 Prestar servicios profesionales	Comunicaciones					2024												
DIRECCIÓN																		
Diag47 70 a 09																		

EMPLEO O CONTRATO																		
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS											
Instituto Distrital de la Gestión del Riesgo y Cambio Climático - IDIGER					X		Colombia											
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.					radicacionentradas@idiger.gov.co												
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
6014292800	DIA	9	MES	8	AÑO	2022	DIA	5	MES									
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA					AÑO												
186- 2022 Prestar servicios profesionales	Comunicaciones					2023												
DIRECCIÓN																		
Diag 47 70 a 09																		

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 29/10/2025 06:55:07



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: 28-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
Instituto Distrital de la Gestión del Riesgo y Cambio Climático - IDIGER	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	radicacionentradas@idiger.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
6014292800	DIA 9 MES 4 AÑO 2021	DIA 30 MES 6 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
061-2021 Prestadora de Servicios	Comunicaciones	Diag 47 70 a 09	

**EMPLEO O CONTRATO**

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Distrital de la Gestión del Riesgo y Cambio Climático - IDIGER	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	radicacionentradas@idiger.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
6014292800	DIA 20 MES 8 AÑO 2020	DIA 5 MES 3 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
297-2020 Prestar servicios profesionales	Comunicaciones	Diag 47 70 a 09	

**EMPLEO O CONTRATO**

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Distrital de la Gestión del Riesgo y Cambio Climático - IDIGER	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	radicacionentradas@idiger.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
6014292800	DIA 20 MES 3 AÑO 2020	DIA 1 MES 8 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
039- 2020 Prestador de servicios	Comunicaciones	Diag 47 70 a 09	

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 29/10/2025 06:55:07

1653669

Documento electrónico: 0e319c3bb10dafcf45155378249c77c80fbadcb7bb9cc791cbc8d2244f8276a Página 3 de 5  
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: 28-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
CEETTV S.A.			X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicioalcliente@eltiempo.com		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
4266000	DIA <input type="text" value="20"/>	MES <input type="text" value="6"/>	AÑO <input type="text" value="2017"/>	DIA <input type="text" value="20"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
Periodista C	el Tiempo tv		Calle 26 No. 68B - 70.	

**EMPLEO O CONTRATO**

EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Partido Polo Democrático			X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	polodemocratico@polodemocratico.net		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
2886188	DIA <input type="text" value="2"/>	MES <input type="text" value="1"/>	AÑO <input type="text" value="2013"/>	DIA <input type="text" value="1"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
Jefe de prensa	comunicaciones		Cra 17a 37- 27	

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	3
Pública	3	5
Total	5	8

Firma electronica validador: FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ 29/10/2025 06:55:07

1653669

Documento electrónico: 0e319c3bb10dafcf45155378249c77c80fbadcb7bb9cc791cbc8d2244f8276a Página 4 de 5  
 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: 28-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 CAUSAS 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. - 28-oct-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

ANA YENY RODRÍGUEZ CABARCAS 28/10/2025 21:11:29

*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