



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="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52032526	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 MES AÑO 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
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			Bachiller Académico
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	FECHA DE GRADO
										<input checked="" type="checkbox"/>	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 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 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

1653669

Documento electrónico: 0e319c3bb10dafcf45155378249c77c80fbadcb7bb9cc791cbcb8d2244f8276a
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 5



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 2 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
083- 2023 Prestar servicios profesionales	Comunicaciones	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 1 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
186- 2022 Prestar servicios profesionales	Comunicaciones	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: 0e319c3bb10dafcf45155378249c77c80fbadcb7bb9cc791cbcb8d2244f8276a
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 5



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 ESTRUCTURA DE ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CEETTV S.A.	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalcliente@eltiempo.com	
TELÉFONOS 4266000	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 6 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 9 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Periodista C	DEPENDENCIA el Tiempo tv	DIRECCIÓN Calle 26 No. 68B - 70.	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Partido Polo Democrático	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD polodemocratico@polodemocratico.net	
TELÉFONOS 2886188	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 1 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 1 MES 1 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO Jefe de prensa	DEPENDENCIA comunicaciones	DIRECCIÓN 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: 0e319c3bb10dafcf45155378249c77c80fbadcb7bb9cc791cbcb8d2244f8276a
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 5



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 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. - 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