



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 PEÑA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RIOS	NOMBRES YIYOLA YAMILE
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 53106049	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 BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	DICIEMBRE	AÑO	2000

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 SALUD PÚBLICA	11 2017	
Especialización universitaria	2	X	ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD	5 2009	
Universitaria	10	X	BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	12 2006	53106049

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 13



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
INDUCCIÓN A PROCESOS PEDAGOGICOS	SENA	2018	40
SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA DE	ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESAP	2014	8
FORMULACIÓN DE PROYECTOS. MARCO	ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESAP	2014	44
CONTRATACIÓN ESTATAL Y ACTOS	ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESAP	2014	120
EPIDEMIOLOGÍA BÁSICA	UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	2014	40
PRIMEROS AUXILIOS	SENA	2013	40
HERRAMIENTAS PRACTICAS PARA	CENDAP	2012	20
MERCADEO. CONCEPTUALIZACIÓN,	SENA	2011	40
SALUD OCUPACIONAL. FACTORES DE RIESGO	SENA	2011	40
INDICADORES DE GESTIÓN	SENA	2010	30
SALUD OCUPACIONAL	SENA	2009	60
TALLER DE ACTUALIZACIÓN PARASITISMO	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD INS	2009	32
FORMACIÓN AUDITORES INTERNOS DE	ICONTEC	2009	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
inglés	X			X			X		

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
Secretaría Distrital De Salud	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	ypena@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3649090	DÍA 29 MES 9 AÑO 2023		DÍA 29 MES 9 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Subsecretaria de Servicios de Salud y	Subsecretaria de Servicios de Salud y	Carrera 32 12-81	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 13



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 Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ypena@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DIA 12 MES 5 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DIA 12 MES 5 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO Subdirector Garantía del Aseguramiento (E)	DEPENDENCIA Subdirección Garantía del Aseguramiento	DIRECCIÓN Carrera 32 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ypena@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 3 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO Directora Aseguramiento y Garantía del	DEPENDENCIA Dirección Aseguramiento y Garantía Derecho	DIRECCIÓN Carrera 32 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ypena@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DIA 11 MES 2 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DIA 2 MES 3 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO Directora Análisis Entidades Públicas	DEPENDENCIA Dirección Análisis Entidades Públicas	DIRECCIÓN Carrera 32 12-81	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 13



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 ESTRUCTURA DE ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gerencia@subredcentrooriente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3282828	DIA 11 MES 8 AÑO 2022		DIA 10 MES 2 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Gerente Encargada	Gerencia	Diagonal 34 N° 5 - 43	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaría Distrital De Salud	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	ypena@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3649090	DIA 29 MES 7 AÑO 2022		DIA 10 MES 8 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Directora Análisis Entidades Públicas	Dirección de Analisis Entidades Públicas	Carrera 32 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gerencia@subredcentrooriente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3282828	DIA 29 MES 4 AÑO 2022		DIA 28 MES 7 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Gerente Encargada	Gerencia	Diagonal 34 N° 5 - 43	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 13



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 Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ypena@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DIA 26 MES 7 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DIA 17 MES 8 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Subsecretaría de Planeación y Gestión	DEPENDENCIA Subsecretaría de Planeación y Gestión	DIRECCIÓN Carrera 32 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ypena@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DIA 29 MES 3 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DIA 2 MES 4 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Subsecretaría de Planeación y Gestión	DEPENDENCIA Subsecretaría Planeación y Gestión Sectorial	DIRECCIÓN Carrera 32 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Estados Unidos
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ypena@saludcapital.gov.vo	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 3 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO DIRECTORA	DEPENDENCIA DIRECCION DE ANALISIS DE ENTIDADES	DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17



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 Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ypena@saludcapital.gov.vo	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 3 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DIA 28 MES 4 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO Directora Análisis Entidades Públicas	DEPENDENCIA Dirección de Analisis de Entidades Públicas	DIRECCIÓN Carrera 32 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD direcciongeneral@dermatologia.gov.co	
TELÉFONOS 5953130	FECHA DE INGRESO DIA 15 MES 10 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DIA 1 MES 3 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Profesional Especializado	DEPENDENCIA Dirección General (Calidad)	DIRECCIÓN Cl. 1 #No 13A - 61	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Universitario Centro Dermatologico Federico Lleras Acosta	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificaciones@dermatologia.gov.co	
TELÉFONOS 4824484	FECHA DE INGRESO DIA 15 MES 10 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DIA 12 MES 2 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Profesional Especializado	DEPENDENCIA Calidad	DIRECCIÓN Avenida 1 No. 13A-61	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 6 de 13



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 Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 3 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 9 MES 10 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA Dirección Urgencias y Emergencias en Salud	DIRECCIÓN Carrera 32 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 9 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 3 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA DIRECCIÓN URGENCIAS Y	DIRECCIÓN CARRERA 31 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 5 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 2 MES 8 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA DIRECCIÓN URGENCIAS Y	DIRECCIÓN Carrera 32 12-81	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 7 de 13



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 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3172725349	FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 5 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 2 MES 8 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA DIRECCIÓN URGENCIAS Y	DIRECCIÓN CARRERA 32 12-81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@saludcapital.gov.co	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 11 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 4 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA DIRECCIÓN DE URGENCIAS Y	DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD OMS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Estados Unidos
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hernandezl@paho.org	
TELÉFONOS 9743000	FECHA DE INGRESO DÍA 5 MES 7 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 8 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO INTERNSHIP	DEPENDENCIA CENTRO OPERACIONES EMERGENCIA	DIRECCIÓN 20037 2895	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 8 de 13



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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cauca	MUNICIPIO Rosas	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD esecentro2@hotmail.com	
TELÉFONOS 3148118420	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 5 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 3 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO GERENTE	DEPENDENCIA DIRECCIÓN	DIRECCIÓN CARRERA 3 1 09	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ICOSAN INTERNACIONAL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@icosan.com.co	
TELÉFONOS 6774991	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 4 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 5 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO ASESORA CIENTIFICA	DEPENDENCIA DIRECCIÓN	DIRECCIÓN CARRERA 20 169 25	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DEPTAL SALUD CAUCA. Mediasociados	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cauca	MUNICIPIO Popayán	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificaciones@cauca.gov.co	
TELÉFONOS 8209601	FECHA DE INGRESO DÍA 6 MES 9 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 7 MES 2 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	DIRECCIÓN Carrera 9 Calle 18 Esquina	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 9 de 13



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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO MARTHA CECILIA PERDOMO IPS		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cauca	Popayán	marthacper@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
8239568	DÍA 12 MES 11 AÑO 2009		DÍA 12 MES 4 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
COORDINADORA DE CALIDAD	DIRECCIÓN	Carrera 7 No. 18N-23	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DEPTAL SALUD CAUCA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cauca	Popayán	notificaciones@cauca.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
8209601	DÍA 3 MES 11 AÑO 2009		DÍA 2 MES 8 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
BACTERIOLOGA	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	CALLE 5 15 57	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DEPTAL SALUD CAUCA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cauca	Popayán	notificaciones@cauca.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
8209601	DÍA 2 MES 11 AÑO 2008		DÍA 1 MES 9 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
BACTERIOLOGA	LABORATORIO DE SALUD PuBLICA	CALLE 5 15 57	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 10 de 13



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 SECRETARIA DEPTAL SALUD CAUCA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cauca	MUNICIPIO Popayán	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificaciones@cauca.gov.co	
TELÉFONOS 8209601	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 6 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 9 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGA	DEPENDENCIA LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	DIRECCIÓN CALLE 5 15 57	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DEPTAL SALUD CAUCA. COOSESALUCA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cauca	MUNICIPIO Popayán	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD despachosalud@cauca.gov.co	
TELÉFONOS 8209601	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 1 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 4 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA ASEGURAMIENTO	DIRECCIÓN Calle 5 15-57	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2. Coopesalud 2003	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cauca	MUNICIPIO Rosas	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD esecentro2@esecentro2.gov.co	
TELÉFONOS 3148630791	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 6 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA 8 MES 1 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGA	DEPENDENCIA LABORATORIO CLINICO	DIRECCIÓN Carrera 3 N° 1 - 09	

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 11 de 13



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 DIRECCIÓN DEPTAL SALUD CAUCA. Hospital Rosas	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cauca	MUNICIPIO Rosas	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificaciones@cauca.gov.co	
TELÉFONOS 8209601	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 3 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 5 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGA SSO	DEPENDENCIA LABORATORIO CLINICO	DIRECCIÓN Carrera 3 N° 1 - 09	

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	8
Pública	15	11
Total	17	6

Firma electronica validador: JULIAN SANTIAGO PINTO BALLESTEROS 29/10/2025 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 12 de 13



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:
YIYOLA YAMILE PEÑA RIOS 29/10/2025 08:48:31
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 09:18:17

1653847

Documento electrónico: b14dbaf360b09f3a11ad46985ef4e37ee880dae3b452e18330ff029a22c8575b
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 13 de 13