



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 07-sep-2022

Fecha Validación: 27-feb-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GARAY	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ROJAS	NOMBRES LUZ ESMERALDA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52729679	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 22 MES OCT AÑO 1981 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 12D 27 A 30 SUR PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 27278332 EMAIL periodistaesme@yahoo.es

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 COMERCIAL			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	NOVIEMBRE	AÑO	1997

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	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		TERMINACIÓN	No. DE TARJETA	
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO		MES AÑO	PROFESIONAL	
Especialización universitaria	4	X	ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE MERCADEO ESTRATEGICO		11 2016		
Universitaria	10	X	COMUNICACION SOCIAL Y PERIODISMO		5 2003		

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 07-sep-2022

Fecha Validación: 27-feb-2023

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
Secretaría de Educación del Distrito	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@educacionbogota.edu.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3241000	DÍA 11 MES 4 AÑO 2016		DÍA 30 MES 11 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
DOCENTE MEDIA INTEGRAL LINEA	MEDIA INTEGRAL	KR 79C 41B 51 SUR	

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.	eserafaeluribe@salud.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5966600	DÍA 11 MES 2 AÑO 2016		DÍA 29 MES 2 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
COORDINADORA DE COMUNICACIONES	GERENCIA	KR 12D 26A 62 SUR	

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.	eserafaeluribe@salud.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5966600	DÍA 20 MES 4 AÑO 2015		DÍA 31 MES 1 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
COORDINADORA DE COMUNICACIONES	GERENCIA	KR 12D 26A 62 SUR	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 07-sep-2022

Fecha Validación: 27-feb-2023

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 Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD eserafaeluribe@salud.gov.co	
TELÉFONOS 5966600	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 1 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 9 MES 1 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO COORDINADORA DE COMUNICACIONES	DEPENDENCIA GERENCIA	DIRECCIÓN KR 12D 26A 62 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD eserafaeluribe@salud.gov.co	
TELÉFONOS 5966600	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 4 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 1 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO COORDINADORA DE COMUNICACIONES	DEPENDENCIA GERENCIA	DIRECCIÓN KR 12D 26A 62 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacionusme@eseusme.gov.co	
TELÉFONOS 7660666	FECHA DE INGRESO DÍA 5 MES 4 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 7 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO COORDINADORA DE COMUNICACIONES	DEPENDENCIA GERENCIA	DIRECCIÓN TV 2 135 78 SUR	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 07-sep-2022

Fecha Validación: 27-feb-2023

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
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contratacionusme@eseusme.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7660666	DÍA 16 MES 6 AÑO 2009		DÍA 31 MES 12 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
COORDINADORA DE COMUNICACIONES	GERENCIA	TV 2 135 78 SUR	

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	0	0
Pública	6	0
Total	6	0



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 189 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Sideap^{2.0}

Última Actualización: 07-sep-2022

Fecha Validación: 27-feb-2023

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. - 07-sep-2022
Ciudad y fecha del diligenciamiento

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