



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.



Última Actualización: 06-abr-2022

Fecha Validación: 31-may-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO FONSECA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BALLESTEROS	NOMBRES MIRYAM
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 52618772	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 6 MES NOV AÑO 1972 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 191A #11A - 92 Interior 2 Apartamento 1202 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3542894 EMAIL miryamfonseca@gmail.com

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	NOVIEMBRE		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	8	X	ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	8 2010	
Universitaria	8	X	NUTRICION Y DIETETICA	12 1998	MND 02472

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.



Última Actualización: 06-abr-2022

Fecha Validación: 31-may-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
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
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		www.sudredcentrooriente.gov.co
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3444484	DIA 22 MES 9 AÑO 2020		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
PS 6065 2020	Vigilancia Epidemiologica		Diagonal 34 5 43

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.		epidemiologia@gmail.com
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
2062249	DIA 22 MES 9 AÑO 2020		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
PS 6065_20220_PROFESIONAL	EPIDEMIOLOGIA		KR 3 A ESTE 21

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Municipio de Tocancipá	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Tocancipá		www.tocancipa-cundinamarca.gov.co
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5169017	DIA 18 MES 5 AÑO 2020		DIA 31 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
159 de 2020	Secretaria De Desarrollo e Integracion Social		CI 11 No.6 - 12



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.



Última Actualización: 06-abr-2022

Fecha Validación: 31-may-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 Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.idrd.gov.co	
TELÉFONOS 6605400	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 4 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO 2749 de 2019	DEPENDENCIA UNIDAD DE CIENCIAS APLICADAS	DIRECCIÓN CALLE 63 No53a - 06	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD miryam.fonseca@idrd.gov.co	
TELÉFONOS 6605400	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 1 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 11 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA Tiempo escolar complementario	DIRECCIÓN Calle 63 No.59A-06	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD miryam.fonseca@idrd.gov.co	
TELÉFONOS 6605400	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 2 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 1 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA Tiempo Escolar Complementario	DIRECCIÓN Calle 63 No. 59A - 06	



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.



Última Actualización: 06-abr-2022

Fecha Validación: 31-may-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 Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD miryam.fonseca@idrd.gov.co	
TELÉFONOS 6605400	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 8 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 12 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA Unidad de Ciencias Aplicadas al Deporte	DIRECCIÓN Calle 63 No. 59A - 06	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD miryam.fonseca@idrd.gov.co	
TELÉFONOS 6605400	FECHA DE INGRESO DÍA 7 MES 1 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 8 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA Unidad de Ciencias Aplicadas al Deporte	DIRECCIÓN Calle 63 No. 59A - 06	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD miryam.fonseca@idrd.gov.co	
TELÉFONOS 6605400	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 3 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 12 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA Unidad de Ciencias Aplicadas al Deporte	DIRECCIÓN Calle 63 No. 59A - 06	



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.



Última Actualización: 06-abr-2022

Fecha Validación: 31-may-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 Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD miryam.fonseca@idrd.gov.co		
TELÉFONOS 6605400	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 2 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 3 AÑO 2012		
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA Unidad de Ciencias Aplicadas al Deporte		DIRECCIÓN Calle 63 No. 59A - 06		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD miryam.fonseca@idrd.gov.co		
TELÉFONOS 6605400	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 1 AÑO 2010		FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 12 AÑO 2010		
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA Unidad de Ciencias Aplicadas al Deporte		DIRECCIÓN Calle 63 No. 59A - 06		

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD miryam.fonseca@idrd.gov.co		
TELÉFONOS 6605400	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 6 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2009		
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA Unidad de Ciencias Aplicadas al Deporte		DIRECCIÓN Calle 63 No. 59A - 06		



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.



Última Actualización: 06-abr-2022

Fecha Validación: 31-may-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 Haggen Audit LTDA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD h_audit@cable.net.co	
TELÉFONOS 2876371	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 1 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 7 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO Nutricionista Interventora	DEPENDENCIA Servicio de interventoria integral	DIRECCIÓN calle 30A numero 6 22 oficina 1801	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD caja de compensacion familiar CAFAM	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.cafam.com.co	
TELÉFONOS 6605920	FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 6 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 1 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA Acciones Alimentarias	DIRECCIÓN Av Cra 68 90 88	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION PRODEFENSA DEL NIÑON Y LA NIÑA BARRIO VILLA NIDIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Siteshttps://sites.google.com > site >	
TELÉFONOS 6742781	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 2 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 9 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO Nutricionista Auditora	DEPENDENCIA Proyecto Casa Juvenil Modalidad Semi	DIRECCIÓN Cl. 160c Bis ##1b-11	



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.



Última Actualización: 06-abr-2022

Fecha Validación: 31-may-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
Caja de Compensacion Familiar COLSUBSIDIO		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	www.colsubsidio.com.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3438147	DIA 8 MES 8 AÑO 2007		DIA 30 MES 5 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	PROGRAMA PROMOCION Y	CALLE 26 25 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	coop_intrasalud@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6148311	DIA 1 MES 8 AÑO 2006		DIA 15 MES 2 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	SALUD PUBLICA	Calle 119 6 00	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	coop_intrasalud@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6148311	DIA 12 MES 5 AÑO 2006		DIA 31 MES 7 AÑO 2006
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	SALUD PUBLICA	calle 119 6 00	



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.



Última Actualización: 06-abr-2022

Fecha Validación: 31-may-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 Norte E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	coop_intrasalud@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6148311	DÍA 27 MES 5 AÑO 2004		DÍA 31 MES 5 AÑO 2006
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	SALUD PUBLICA	Calle 119 6 00	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Oficina de Pastoral para la Niñez y La Familia		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	opan6@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
2048688	DÍA 5 MES 11 AÑO 2003		DÍA 31 MES 5 AÑO 2004
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	programa promocion y prevencion	Tv 30 57 55 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	2	5
Pública	13	5
Total	15	3



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.



Última Actualización: 06-abr-2022

Fecha Validación: 31-may-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. - 06-abr-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