



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 31-may-2023

Fecha Validación: 31-may-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PINZON	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VANEGAS	NOMBRES ANA FRANCISCA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 52169727	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 21 MES FEB AÑO 1975 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA diagonal 52 b sur # 27-72 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 4748765 EMAIL anapinva2014@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 BÁSICA											TÍTULO
											bachiller academico
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES AÑO
										X	NOVIEMBRE 1993

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
Universitaria	4		X	ADMINISTRACION TURISTICA Y HOTELERA		11	2004	52169727

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
ingles I	politecnico colombo andino	2009	80
ingles II	politecnico colombo andino	2009	80
AUXILIAR DE ENFERMERIA	CEMCA	2004	180



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 31-may-2023

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 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 seleccioncps@subredsur.gov.co	
TELÉFONOS 7300000	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 9 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 8 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO administrativo	DEPENDENCIA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	DIRECCIÓN CARRERA 20 # 47B - 35 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD MARTHA MARIA ESPINOSA DONCELL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3134481832	FECHA DE INGRESO DIA 16 MES 5 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DIA 21 MES 4 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA DOMICILIO	DIRECCIÓN CALLE 3 #16-43	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE SAN JOSE	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3538000	FECHA DE INGRESO DIA 22 MES 5 AÑO 2006	FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 5 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR ADMINISTRATIVO I	DEPENDENCIA CENTRAL DE REFERANCIA	DIRECCIÓN CALLE 10 # 18-75	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 31-may-2023

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 HOSPITAL VISTA HERMOSA I NIVEL	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@hospitaqlvistahermosa.gov.co	
TELÉFONOS 7180466	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 8 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 1 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermería ambulancia	DEPENDENCIA urgencias	DIRECCIÓN calle 64 c sur # 27-32	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD MAKRO DE COLOMBIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7243355	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 5 AÑO 1999	FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 7 AÑO 1999	
CARGO O CONTRATO CAJERA	DEPENDENCIA SERVICIO AL CLIENTE	DIRECCIÓN CARRERA 63 # 57G-47	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD JUAN GUILLERMO MORA SALCEDO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD juanmorasalcado@hotmail.com	
TELÉFONOS 3383900	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 1997	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 5 AÑO 1997	
CARGO O CONTRATO SECRETARIA	DEPENDENCIA RECEPCION	DIRECCIÓN CIERRE DE OFICINA	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 31-may-2023

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 nacional de cancerologia	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 4320160	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 12 AÑO 1995	FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 1 AÑO 1997	
CARGO O CONTRATO supernumerario	DEPENDENCIA supernumerario	DIRECCIÓN calle 1 # 9-85	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD productos leoneth	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7105599	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 12 AÑO 1993	FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 1993	
CARGO O CONTRATO operaria	DEPENDENCIA produccion	DIRECCIÓN carrera 60 # 47-63 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	3	5
Pública	8	7
Total	12	0



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 31-may-2023

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. - 31-may-2023
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