FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 18-ago-2024

Fecha Validación:18-ago-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VALCARCEL	GARRIDO	ANDREA DEL PILAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1010239843	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 1 MES JUN AÑO 1998

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

KR 9[illegible] 69 A 81

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6019461879

EMAIL andreavalcarcel11@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	DICIEMBRE	AÑO	2015	
										X					

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	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	8	X		PSICOLOGÍA	11	2019	219802

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Curso en derecho de las mujeres a una vida libre	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL	2024	40
ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE LA	IDEAS MEDICAS AVANZADAS EN SALUD	2024	45

Firma electronica validador: null

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*
Curso Virtual mhGAP Humanitario	La Organización Panamericana de la Salud	2023	12
Prevención de las violencias digitales hacia las	Secretaria de la Mujer	2022	40
Atención Integral en Salud a Victimas de Violencia	Fundación Educativa San Juan de Dios (FESJD)	2022	40
Certificación De Discapacidad Y El Registro Para	SENA	2021	48
Diplomado en Prevención de la Violencia Escolar	Universidad Politecnico Grancolombiano	2019	120

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*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidente.gov.co.

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3849160	DIA 1 MES 4 AÑO 2022	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Psicologa	Dirección de Urgencias	Cl. 9 #39-46

Firma electronica validador: null

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*
Fundación Sergio David Urrego Reyes		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	talentohumano@sergiourrego.org

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3132591357	DIA 5 MES 6 AÑO 2020	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Voluntariado	Sin Animo de Lucro	Ac. 26 #92-32

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Politecnico Grancolombiano		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	ltimaran@poligran.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7440740	DIA 5 MES 8 AÑO 2019	DIA 30 MES 11 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Contrato de Aprendizaje	Académica y Administrativa	Calle 57# 3-00 este

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Opción Temporal y CIA S.A.S		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	info@opciontemporal.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6012580400	DIA 14 MES 1 AÑO 2019	DIA 14 MES 7 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Practicante de Psicologia	Oficina Privada	Calle 127b #45-61

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 18-ago-2024

Fecha Validación:18-ago-2024

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	5	0
Pública	2	4
Total	5	0

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ 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. 18l/08/2024
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Andrea Valcárcel G.

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: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Última Actualización: 18-ago-2024

Fecha Validación:18-ago-2024

Firma electronica validador: null

Documento electrónico: null

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