



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Sarmiento		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ortiz		NOMBRES Paula Juliana	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1018478780		SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <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"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 12 MES 09 AÑO 1995 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 161 54 25 Conjunto Faro Torre 4 Apto 201 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. TELÉFONO 6019341549 EMAIL paula.juliana.sarmiento@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 OBTENIDO		EDUCACION MEDIA			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	<input checked="" type="radio"/> 11°	MES	12	AÑO	2012	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)						
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:						
TC (TÉCNICA)	TL (TECNOLÓGICA)	TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)	UN (UNIVERSITARIA)			
ES (ESPECIALIZACIÓN)	MG (MAESTRÍA O MAGISTER)	DOC (DOCTORADO O PHD)				
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA 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
PREGRADO	12	X	MEDICINA	07	2023	1018478780

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:	
INF (EDUCACIÓN INFORMAL)	TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
	HUMANO						
ESME Salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Curso de Humanización de la Atención en Salud	05	2023
ESME Salud Capacitaciones	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		STOP THE BLEED Course	05	2023
ESME Salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Curso de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual	05	2023
ESME Salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Curso de Gestión y Manejo del Duelo en los Servicios de Salud	05	2023
ESME Salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Curso de Soporte Vital Básico	05	2023
ESME Salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		Curso de Soporte Vital Cardiovascular Avanzado	05	2023
Organización Panamericana de la Salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Diagnóstico y Manejo Clínico del Dengue	09	2023
Instituto Nacional de Cancerología	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	50	X		Actualización toma de citología 2022	05	2024

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE 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
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS		X				X		X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUERZA AEROSPAZIAL COLOMBIANA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.			MUNICIPIO SAN ANDRÉS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	07	Mes	09	Año	2023	Día	06	Mes	09	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL			DEPENDENCIA ATENCION A LA SALUD					DIRECCIÓN Avenida colon #10-53						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013904888			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	05	Año	2023	Día	31	Mes	05	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTERNADO MEDICO			DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA					DIRECCIÓN CALLE 44 59 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE ENGATIVA - II NIVEL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013813000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	04	Año	2023	Día	30	Mes	04	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTERNADO MEDICO			DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA					DIRECCIÓN TRANSVERSAL 100A 80A 50						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION HOSPITAL LA MISERICORDIA - HOMI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 601328251			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	03	Año	2023	Día	31	Mes	03	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTERNADO MEDICO			DEPENDENCIA ORTOPEDIA PEDIATRICA					DIRECCIÓN Avenida Caracas #1-65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013904888			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	02	Año	2023	Día	28	Mes	02	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTERNADO MEDICO			DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA					DIRECCIÓN CALLE 44 59 75						

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6013904888			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	01	Año	2023	Día	31	Mes	01
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTERNADO MEDICO			DEPENDENCIA FISIATRIA					DIRECCIÓN CALLE 44 59 75				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE ENGATIVA - II NIVEL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6013813000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	12	Año	2022	Día	31	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTERNADO MEDICO			DEPENDENCIA AREA DE CIRUGIA					DIRECCIÓN TRANSVERSAL 100A 80A 50				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6018770220			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	06	Año	2022	Día	30	Mes	11
CARGO O CONTRATO ACTUAL INTERNADO MEDICO			DEPENDENCIA ATENCION EN SALUD					DIRECCIÓN CALLE 8 11A 43				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCENTRIX CVG CUSTOMER MANAGEMENT COLOMBIA S.A. S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6015897115			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	09	Mes	03	Año	2020	Día	25	Mes	06
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACESOR DE SERVICIO AL CLIENTE			DEPENDENCIA "ATENCION AL CLIENTE"					DIRECCIÓN Auto. Norte #114 - 90				

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN				

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Bogotá D.C., 21/01/2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

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