FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Hernandez	Agudelo	Luz Adriana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 52620852	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 09 AÑO 1972

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO SOGAMOSO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 10B BIS 29 54 APTO 401 APTO 401 EL RECREO

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO SOGAMOSO

TELÉFONO 7705266 EMAIL luzadrianahernandeza@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			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		BASICA SECUNDARIA			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	FECHA DE GRADO			
										X	MES	12	AÑO	1990

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA HOSPITALARIA	12	2007	4077
POSTGRADO	2	X		AUDITORIA EN SALUD	01	2009	
PREGRADO	10	X		ODONTOLOGIA	06	1998	4077

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

11 ENE 2025

contratar

Powered by CamScanner

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
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	152	X		VERIFICADOR DE CONDICIONES DE HABILITACION	01	2009
INCONTEC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	84	X		DIPLOMADO ACREDITACION	10	2011
El Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA y ASOCIACION COLOMBIANA DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		CONSTRUCCION DE MODELOS INNOVADORES DE ATENCION EN SALUD BASADOS EN GESTION DEL RIESGO	12	2022

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SOGAMOSO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 7723650	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	13	Mes	02	Año 2023	Día	12	Mes	08	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AAUDITOR GENERAL	DEPENDENCIA: ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN: CALLE 15 11 79 edificio el pintor					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE SOGAMOSO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	22	Mes	06	Año 2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUDITOR GENERAL	DEPENDENCIA: ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN: Edificio el pintor Calle 15 No. 11-79					

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOGAMOSO	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SOGAMOSO		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 3104881196	*FECHA DE INGRESO* *Día* 24 *Mes* 01 *Año* 2022		*FECHA DE RETIRO* *Día* 23 *Mes* 04 *Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR GENERAL	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD		*DIRECCIÓN* Edificio el pintor Calle 15 No. 11-79

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INES OCHOA PEREZ - TIBASOSA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* TIBASOSA		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 3105602469	*FECHA DE INGRESO* *Día* 03 *Mes* 01 *Año* 2022		*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 12 *Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* CALIDAD COORDINADORA		*DIRECCIÓN* CARRERA 9 4 32

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOGAMOSO	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SOGAMOSO		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 02 *Mes* 07 *Año* 2021		*FECHA DE RETIRO* *Día* 28 *Mes* 12 *Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DE SOGAMOS		*DIRECCIÓN* CARRERA 12 15 14

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD S&A SERVICIOS Y ASESORIAS SAS	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SOGAMOSO		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 3160623817	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 04 *Año* 2019		*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 06 *Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR LIDER	*DEPENDENCIA* ACALIDAD		*DIRECCIÓN* CALLE 11 12 16 OFICINA 301

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* VILLA DE LEYVA		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 15 *Mes* 01 *Año* 2019		*FECHA DE RETIRO* *Día* 15 *Mes* 12 *Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CALIDAD	*DEPENDENCIA* ACALIDAD		*DIRECCIÓN* CALLE 10 7 98 KILOMETRO 1 VIA ARCABUCO

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACÁ	SOGAMOSO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7702201	Día 17 Mes 01 Año 2011	Día 27 Mes 12 Año 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUDITOR GENERAL	ACALIDAD	CALLE 8 11A 43

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACÁ	SOGAMOSO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 29 Mes 01 Año 2010	Día 31 Mes 12 Año 2010

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AAUDITOR MEDICO	SERVICIO MEDICO AUDITOR	CARRERA 12 55A 51

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD AQUITANIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACÁ	AQUITANIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 18 Mes 09 Año 2006	Día 20 Mes 09 Año 2009

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DIRECTOR - GERENTE	GERENTE	CALLE 8 7 60

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL SAN VICENTE - RAMIRIQUI	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACÁ	RAMIRIQUÍ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 12 Mes 07 Año 2005	Día 18 Mes 12 Año 2005

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DIRECTOR - GERENTE	GERENTE	CARRERA 3 7 21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE TASCO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACÁ	TASCO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 13 Mes 12 Año 2003	Día 31 Mes 03 Año 2005

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DIRECTOR - GERENTE	GERENTE	CALLE 2 2 14

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: PISBA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 06	Año: 2002			Día: 28	Mes: 02	Año: 2003			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: GERENTE GENERAL	DEPENDENCIA: GERENTE					DIRECCIÓN: CALLE 2 2 12					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE TASCO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: PISBA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 08	Mes: 01	Año: 2002			Día: 31	Mes: 05	Año: 2002			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AREA DE ODONTOLOGIA					DIRECCIÓN: CALLE 2 2 12					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: PISBA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 08	Mes: 01	Año: 2001			Día: 31	Mes: 05	Año: 2002			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: APOYO A LA GESTION- ODONTOLOGO	DEPENDENCIA: APOYO ASISTENCIAL					DIRECCIÓN: CALLE 2 4 12					

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:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN					

Powered by CamScanner

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	17	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Sogamoso 11 de febrero 12 25

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

11 FEB 2025

Powered by CamScanner