



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: 25-jul-2025

Fecha Validación: 28-jul-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CALDERON	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CARDENAS	NOMBRES ANA MARIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1024554585	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <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"/> NUMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 6 MES AGO AÑO 1994 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 98 0 41 SUR PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3112670839 EMAIL calderonanita_94@hotmail.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 Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	<input checked="" type="checkbox"/> 11°	MES NOVIEMBRE	AÑO 2012

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
Universitaria	10	X	INGENIERIA AMBIENTAL	5 2024	091021-0744815CND
Tecnológica	5	X	TECNOLOGÍA EN CONTROL AMBIENTAL	6 2015	76466-044066 VLL

Firma electronica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 28/07/2025 14:50:14

1594938

Documento electrónico: 00533ab1ea0d8581fbfff45fd8810b616b00158eb6e412c1840ac3583509a3e1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 5



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: 25-jul-2025

Fecha Validación: 28-jul-2025

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
CRECIMIENTO VERDE	DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION,	2021	8
CULTURA AMBIENTAL	FUNDACION CARLOS SLIM	2021	40
Curso de Manipulacion de alimentos	Fundacion futuro	2020	10
Taller de apoyo	Unipanamericana Fundacion Unipanamericana	2020	8
Curso Excel Intermedio	Unipanamericana	2020	30

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 Norte E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	correspondencia@subrednorte.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4431790	DIA 1 MES 10 AÑO 2024		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Tecnologo en Control Ambiental	Gestion del Riesgo	CL 66 15 41	

Firma electronica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 28/07/2025 14:50:14

1594938

Documento electrónico: 00533ab1ea0d8581fbff45fd8810b616b00158eb6e412c1840ac3583509a3e1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 5



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: 25-jul-2025

Fecha Validación: 28-jul-2025

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.	subredsuroccidente@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7890090	DIA 1 MES 2 AÑO 2023		DIA 31 MES 5 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Técnico Ambiental	Entorno Comunitario	USS Abastos	

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.	subredsuroccidente@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7890090	DIA 1 MES 2 AÑO 2022		DIA 31 MES 1 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Técnico Ambiental	Entorno Comunitario	USS Abastos	

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.	subredsuroccidente@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7890090	DIA 1 MES 2 AÑO 2021		DIA 31 MES 1 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Técnico Ambiental	Bogota	CL 19A # 34-94	

Firma electronica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 28/07/2025 14:50:14

1594938

Documento electrónico: 00533ab1ea0d8581fbfff45fd8810b616b00158eb6e412c1840ac3583509a3e1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 5



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: 25-jul-2025

Fecha Validación: 28-jul-2025

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.	subredsuoccidente@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5551347	DIA 9 MES 10 AÑO 2020		DIA 31 MES 1 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Tecnico Ambiental	Entorno Comunitario	CL 19A # 34-94	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	calderonanita_94@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3107211725	DIA 1 MES 12 AÑO 2017		DIA 2 MES 1 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
tecnica ambiental	vigilancia sanitaria	Dg 71b sur 18i 20	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Ingenio la Cabaña		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cauca	Guachené	ingenio la cabaña	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5723930300	DIA 4 MES 12 AÑO 2013		DIA 15 MES 6 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Tecnologa en Control Ambiental	Mejoramiento Ambiental	Planta Guachene Cauca	

Firma electronica validador: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 28/07/2025 14:50:14

1594938

Documento electrónico: 00533ab1ea0d8581fbfff45fd8810b616b00158eb6e412c1840ac3583509a3e1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 5



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: 25-jul-2025

Fecha Validación: 28-jul-2025

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	1	6
Pública	6	6
Total	8	1

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. - 25-jul-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

ANA MARIA CALDERON CARDENAS 25/07/2025 19:12:35

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: OSCAR RICARDO CASTILLO TORRES 28/07/2025 14:50:14

1594938

Documento electrónico: 00533ab1ea0d8581fbff45fd8810b616b00158eb6e412c1840ac3583509a3e1
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 5