FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 40

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| QUINTERO | LONDOÑO | DANIELA ALEXANDRA |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD |
|---|---|---|
| C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1026587710 | F (X) M ( ) | COL (X) EXTRANJERO ( ) |

LIBRETA MILITAR

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

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA DIA 10 MES AGO AÑO 1996

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**

carrera 121 BNo 126 F 34

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogota D.C. TELEFONO 3144085392

EMAIL danielaquinterol04@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 EDUCACION BASICA 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°. X | MES DICIEMBRE AÑO 2013 |

***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)***

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

**TC** (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLOGICA 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 | | TRABAJO SOCIAL | 5 | 2018 | 1026587710 |

***OTROS ESTUDIOS***

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

| NOMBRE DEL CURSO | INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN | AÑO TERMINACIÓN | HORAS |
|---|---|---|---|
| curso virtual de servicios y atención | Instituto Colombiano de Bienestar Familiar | 2019 | 48 |
| Foro de perspectivas institucionales que | WORLD VISION COLOMBIA | 2017 | 20 |

Firma electronica validador: null



Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 10

**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 | PUBLICA | 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. | admentcomunitario2@gmail.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 7300000 | DIA 1 MES 4 AÑO 2024 | DIA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| TRABAJADORA SOCIAL | ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO | KR28 #63a 10 SUR |

**EMPLEO O CONTRATO**

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | 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. | admentcomunitario2@gmail.com |

| TELEFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 7300000 | DIA 19 MES 1 AÑO 2022 | DIA 26 MES 3 AÑO 2023 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| 1251-2022 | entorno comunitario | dg 71 b sur # 18 i 20 |

Firma electronica validador: null



Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 40

## 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 E.S.E. | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Bogotá D.C. | Bogotá D.C. | WWW.SUBREDSUR.GOV.CO |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 7300000 | DIA 1 MES 5 AÑO 2021 | DIA 31 MES 12 AÑO 2021 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| TRABAJADORA SOCIAL | PS-PIC | DG 71 B SUR #18I 20 |

**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. | epsubredsur3@gmail.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 7300000 | DIA 4 MES 6 AÑO 2020 | DIA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Trabajadora Social | espacio publico- fortalecimiento comunitario | Dg. 71b Sur #18I 20 |

**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. | WWW.SUBREDSUR.GOV.CO |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 7300000 | DIA 4 MES 6 AÑO 2020 | DIA 30 MES 4 AÑO 2021 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCION |
|---|---|---|
| TRABAJADORA SOCIAL | PS PIC | DG 71 B SUR 18I 20 |

Firma electronica validador: null



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



Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap

## 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: IO Outsourcing | PUBLICA: | PRIVADA: X | PAIS: Colombia |
| DEPARTAMENTO: Bogotá D.C. | MUNICIPIO: Bogotá D.C. | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: contacto@io-online.com | |
| TELÉFONOS: 5931990 | FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 4 AÑO 2019 | FECHA DE RETIRO: DIA 28 MES 11 AÑO 2019 | |
| CARGO O CONTRATO: Agente General | DEPENDENCIA: Call Center | DIRECCIÓN: Carrera 13 a # 29-24 | |

## 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 | 0 | 7 |
| Pública | 5 | 2 |
| Total | 5 | 10 |

Firma electronica validador: null



Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 10

## 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. - null
*Ciudad y fecha del diligenciamiento*

Firma electrónica: Daniela Quintero.
null
*FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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.

Bogotá - Agosto 2025
*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

Firma electronica validador: null



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



Scanned with CamScanner