



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Sotelo	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Suarez	NOMBRES Nidia Rocio	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 46677076	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 25 MES 05 AÑO 1975 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACÁ MUNICIPIO CHIQUINQUIRÁ	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 45A 25A 58 102 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. TELÉFONO 2688987 EMAIL nrocysotelo@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		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1991	

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN PROTECCION SOCIAL	06	2013	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES	12	2004	1713-2005
PREGRADO	8	X		FISIOTERAPIA	04	1996	46677076

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
INGLÉS	X				X			X	

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 Cargando...				PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍ COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3108097553			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	22	Mes	06	Año	2024	Día	11	Mes	08	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 06-2016 COORDINACION EQUIPO DE			DEPENDENCIA FIDUPREVISORA - FOMAG				DIRECCIÓN CALLE 72 10 3							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD AXA COLAPTRIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6017421400			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	06	Mes	07	Año	2018	Día	24	Mes	01	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER TECNICO INFRAESTRUCTURA			DEPENDENCIA ARL						DIRECCIÓN CARRERA 7 24 89				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6013307000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	01	Año	2013	Día	06	Mes	11	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE CAMPO			DEPENDENCIA AREA DE PROMOCION Y PREVENCION					DIRECCIÓN AUTOPISTA null NORTE 94 72						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3649090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	26	Mes	07	Año	2006	Día	25	Mes	03	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA DE ADMINISTRACION DE NEGOCIOS - EAN				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6015936464			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	27	Mes:	09	Año:	2014	Día:	25	Mes:	10	Año:	2014
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN CALLE 79 11 45						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA DE ADMINISTRACION DE NEGOCIOS EAN				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6015936464			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	01	Mes:	03	Año:	2014	Día:	29	Mes:	03	Año:	2014
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN CALLE 79 11 45						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD EAN				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6015936464			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	16	Mes:	03	Año:	2013	Día:	06	Mes:	04	Año:	2013
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN CALLE 79 11 45						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN-UMB-				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6015460600			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	01	Mes:	02	Año:	2006	Día:	21	Mes:	03	Año:	2006
ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN AVENIDA 1 60 0						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6013474570			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	31	Mes:	07	Año:	2003	Día:	01	Mes:	02	Año:	2004
ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 24 63C 69						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6013474570			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	31	Mes:	01	Año:	2000	Día:	01	Mes:	10	Año:	2001
ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 24 63C 69						

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	3	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	8
EXPERIENCIA DOCENTE	1	2

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 _____

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