



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Bastidas	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Pérez	NOMBRES Andrea Ximena
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 27088206	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 10 MES 08 AÑO 1977 PAÍS COLOMBIA DEPTO NARIÑO MUNICIPIO PASTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 45 27 28 Apto 201 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. TELÉFONO 3007867477 EMAIL cueche@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	06	AÑO	1994
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 POLITICA SOCIAL										
PREGRADO	10	X		ANTROPOLOGIA	06	2002								

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 COMPLETO

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

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 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	23	Mes	08	Año	2022	Día	22	Mes	03	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO				DEPENDENCIA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN							
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	16	Mes	04	Año	2021	Día	15	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO				DEPENDENCIA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	10	Mes	11	Año	2020	Día	09	Mes	04	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO				DEPENDENCIA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN							
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	02	Mes	04	Año	2020	Día	01	Mes	10	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO				DEPENDENCIA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN							
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	27	Mes	05	Año	2019	Día	26	Mes	02	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO				DEPENDENCIA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN CARRERA 32 - 12 81							
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	02	Mes	11	Año	2018	Día	01	Mes	04	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO				DEPENDENCIA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN CARRERA 32 - 12 81							
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	19	Mes	09	Año	2017	Día	03	Mes	08	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO				DEPENDENCIA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD PENSAMIENTO Y ACCION SOCIAL				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7518814				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	11	Mes	04	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL OFICIAL DE PROYECTO				DEPENDENCIA SEGURIDAD Y PROTECCION				DIRECCIÓN DIAGONAL 42 A 19 17							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3649090				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	25	Mes	05	Año	2015	Día	24	Mes	03	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1022 2015				DEPENDENCIA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN CARRERA 32 N 12 81							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3649090				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	05	Mes	09	Año	2014	Día	04	Mes	03	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL 0767 2014				DEPENDENCIA DIRECCION DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN CARRERA 32 N 12 81							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3649090				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	15	Mes	08	Año	2013	Día	21	Mes	07	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1284 2013				DEPENDENCIA DIRECCION DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN CARRERA 32 N 12 81							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3649090				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	25	Mes	10	Año	2012	Día	24	Mes	07	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1821 2012				DEPENDENCIA DIRECCION DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN CARRERA 32 N 12 81							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	01	Mes	06	Año	2012	Día	30	Mes	09	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL 0956 2012				DEPENDENCIA DIRECCION DE SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN CARRERA 32 N 12 81							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD PENSAMIENTO Y ACCION SOCIAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7518814				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	12	Mes	10	Año	2010	Día	31	Mes	05	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA COMISION DE IMPUL				DEPENDENCIA AREA DE COORDINACION				DIRECCIÓN CARRERA 18 A 39 A 47							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ARCHIVO GENERAL DE LA NACION				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3372035				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	10	Mes	02	Año	2010	Día	09	Mes	12	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL INVESTIGADORA				DEPENDENCIA GRUPO DE NORMATIVIDAD Y DESARROLLO DE LA				DIRECCIÓN CARRERA 6 N 6 91							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE REPRESENTANTES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3825518				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	20	Mes	11	Año	2009	Día	19	Mes	02	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA				DEPENDENCIA COMISION SEXTA				DIRECCIÓN CARRERA 8 N 12 B 42							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE REPRESENTANTES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3825518				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	28	Mes	04	Año	2009	Día	28	Mes	06	Año	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA				DEPENDENCIA COMISION SEXTA				DIRECCIÓN CARRERA 8 N 12 B 42							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AVRE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3474713				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	23	Mes	07	Año	2007	Día	31	Mes	12	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO OPER				DEPENDENCIA OPERATIVA				DIRECCIÓN CALLE 61 F 24 42							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO				MUNICIPIO PASTO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 7290014				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	20	Mes	01	Año	2005	Día	30	Mes	06	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE AULA				DEPENDENCIA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA				DIRECCIÓN CALLE 14 N 25 87							

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							

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	9	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

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