



FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO HEREDIA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ROMERO		NOMBRES EDUARDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79691292		GÉNERO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO 79691292		D.M. 41	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 10 MES 12 AÑO 1973 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 124A 54 23 CASA 100 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. TELÉFONO 6318592 EMAIL eduuhero@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°	1X1°	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 (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		ESPECIALIZACION EN NEONATOLOGIA	06	2015	252103/2000
POSTGRADO	6	X		ESPECIALIZACION EN PEDIATRIA	01	2011	252103/2000
PREGRADO	12	X		MEDICINA	11	1998	252103/2000

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)

Manual

Imprimir 1  
Enero 26.2026

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

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	

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 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE				PÚBLICA E X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
				Día	21	Mes	01	Año	2024	Día	31	Mes	10
CARGO O CONTRATO ACTUAL ESPECIALISTA PEDIATRA NEONATOLOGIA				DEPENDENCIA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICO					DIRECCIÓN CARRERA 15 2 34 SUR				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE			PÚBLICA E X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	09	Año	2023	Día	20	Mes	01
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICO					DIRECCIÓN DIAGONAL 34 5 27				

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD OPS - ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD				PÚBLICA E X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3444484			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	02	Año	2023	Día	01	Mes	09	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CALLE 66N 11 50 PISO 6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIEN				PÚBLICA E X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	02	Año	2022	Día	20	Mes	01	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICO					DIRECCIÓN DIAGONAL 34 5 27						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIEN				PÚBLICA E X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3444484			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	02	Año	2020	Día	30	Mes	11	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICO					DIRECCIÓN DIAGONAL 34N 5 43						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIEN				PÚBLICA E X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3444484			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2019	Día	30	Mes	11	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICO					DIRECCIÓN DIAGONAL 34N 5 43						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIEN				PÚBLICA E X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3444484			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	01	Año	2018	Día	31	Mes	01	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICO					DIRECCIÓN DIAGONAL 34N 5 43						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE				PÚBLICA E X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO AGUA DE DIOS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	19	Mes	07	Año	2017	Día	09	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICO				DIRECCIÓN DIAGONAL 34N 5 43				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 7428585			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	05	Año	2016	Día	31	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL ESPECIALISTA PEDIATRA NEONATOLOGIA			DEPENDENCIA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICO				DIRECCIÓN CARRERA 24C 54 47 SUR				

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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN				

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	0	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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,

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogotá Enero 2016  
Eduardo Heclín

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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 D.C. Enero 2016  
Ciudad y fecha

[Firma]  
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS