



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Bocanegra	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Vargas	NOMBRES Laura Alejandra
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1110472337	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA

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	12	AÑO	2004	

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	2	X		ESPECIALIZACION EN METODOS DE ANALISIS DEMOGRAFICO	06	2023	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN AUDITORIA EN SALUD	07	2012	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	07	2010	25767

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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

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	20	Mes	05	Año	2021	Día	19	Mes	11	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ			DEPENDENCIA AREA DE DESPACHO					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	26	Mes	11	Año	2020	Día	25	Mes	04	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ			DEPENDENCIA AREA DE DESPACHO					DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81						

FORMATO ÚNICO

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	03	Mes	04	Año	2020	Día	02	Mes	10	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ				DEPENDENCIA ACCIONES COLECTIVAS				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	23	Mes	05	Año	2019	Día	22	Mes	02	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ				DEPENDENCIA ACCIONES COLECTIVAS- SALUD PUB				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	17	Mes	12	Año	2018	Día	16	Mes	04	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ				DEPENDENCIA ACCIONES COLECTIVAS- SALUD PUB				DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD				PÚBLICA 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	03	Año	2017	Día	08	Mes	10	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO				DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE DETERMINANTES				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	27	Mes	09	Año	2016	Día	01	Mes	03	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ				DEPENDENCIA ACCIONES COLECTIVAS- SALUD PUB				DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81							

FORMATO ÚNICO

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				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
				Día	19	Mes	04	Año	2016	Día	18	Mes	08
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ				DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE ACCIONES COLECTIVAS				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				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
				Día	11	Mes	06	Año	2015	Día	25	Mes	02
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ				DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE ACCIONES COLECTIVAS				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				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
				Día	09	Mes	09	Año	2014	Día	08	Mes	03
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ				DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE ACCIONES COLECTIVAS				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				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
				Día	30	Mes	12	Año	2013	Día	29	Mes	08
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ				DEPENDENCIA VIGILANCIA EN 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				FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
				Día	12	Mes	08	Año	2013	Día	16	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ				DEPENDENCIA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81					

FORMATO ÚNICO

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 3204249306			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	09	Año	2012	Día	04	Mes	08	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ			DEPENDENCIA VIGILANCIA 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 3204249306			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	04	Año	2012	Día	17	Mes	08	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL 129 OPS PROFESIONAL ESPECIALIZ			DEPENDENCIA VIGILANCIA EN 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 3204249306			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	04	Año	2011	Día	17	Mes	02	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIOANL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA Y EPIDEMIOLOGIA					DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81						

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						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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