



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Hernandez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Tolosa		NOMBRES Johana	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 60264141			SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA <input type="text" value="26"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="1980"/>					
PAÍS COLOMBIA					
DEPTO NORTE DE SANTANDER					
MUNICIPIO PAMPLONA					

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	1997
										X				

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 CIENCIAS - MICROBIOLOGIA	12	2006	
POSTGRADO	8	X		PHD EN MICROBIOLOGIA	10	2018	
PREGRADO	10	X		MICROBIOLOGIA	12	2002	

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

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

3

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 INSTITUTO NACIONAL 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	06	Año	2004	Día	06	Mes	01	Año	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL					DIRECCIÓN CALLE 26 50 20 Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	04	Año	2007	Día	30	Mes	05	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ACADEMICA					DIRECCIÓN CARRERA 30 45 02 Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	01	Año	2010	Día	05	Mes	07	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE SANIDAD					DIRECCIÓN CARRERA 7 52 78 Sin dirección						
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	25	Mes	10	Año	2012	Día	14	Mes	10	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EARLHAM INSTITUTE				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS REINO UNIDO						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	11	Año	2018	Día	13	Mes	11	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL POSTDOCTORAL RESEARCHER			DEPENDENCIA ACADEMICA INVESTIGACIONES					DIRECCIÓN - NR4 7UZ						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	29	Mes	05	Año	2020	Día	28	Mes	09
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'CONTRATISTA			DEPENDENCIA LABORATORIO DE SALUD PUBLICA C					DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3165000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	03	Mes	11	Año	2020	Día	02	Mes	11
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'CONTRATISTA			DEPENDENCIA FACULTAD DE MEDICIA					DIRECCIÓN				
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	18	Mes	12	Año	2020	Día	17	Mes	04
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'CONTRATISTA			DEPENDENCIA LABORATORIO DE SALUD PUBLICA					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	29	Mes	05	Año	2022	Día	04	Mes	07
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA LABORATORIO SALUD PUBLICA AA/H					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	05	Mes	09	Año	2022	Día	19	Mes	04
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'CONTRATISTA			DEPENDENCIA LABORATORIO DE SALUD PUBLICA C					DIRECCIÓN CARRERA 32 12 81				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día: 12		Mes: 02		Año: 2007		Día: 27		Mes: 11		Año: 2009	
ÁREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN CARRERA 30 - 45 02							

5

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	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	5

6

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co