



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Valera		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Antequera		NOMBRES Danik de los Angeles	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 32703491			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <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 type="radio"/>		NÚMERO D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text" value="28"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="1966"/>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA AVENIDA CALLE 80 84 58 INTERIOR 8 APTO 413		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.		
DEPTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO BARRANQUILLA			TELÉFONO 7077059		EMAIL danikvalera@hotmail.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 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 SALUD PUBLICA	03	2016	NA
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN BIOETICA	03	2012	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE SALUD: ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL	05	1995	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	01	1991	32703491 MINSALUD

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
ESPAÑOL			X			X			X
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 VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DERMATOLOGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2428160			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	05	Año	2021	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO ESPECIALISTA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVO-SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE				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	12	Año	2020	Día	19	Mes	01	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTOR TECNICO			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	26	Mes	03	Año	2015	Día	18	Mes	11	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA GARANTIA DE CALIDAD NIVEL CENT					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6397777			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	06	Año	2014	Día	30	Mes	07	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 15 92 20						
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	02	Mes	04	Año	2007	Día	19	Mes	05	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTOR TECNICO			DEPENDENCIA DIRECCION TECNICA					DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SANTA CLARA				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	09	Año	2001	Día	31	Mes	12	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTORA CIENTIFICA			DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE SALUD					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAMPESINA.				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	02	Año	2000	Día	18	Mes	09	Año	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DIVISION NACIONAL			DEPENDENCIA 4145.30. SUBSECRETARIA PROTECCION DE LA					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ACTIVOS S.A. - UNIMEC EPS S.A				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	10	Año	1996	Día	08	Mes	03	Año	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR DE CALIDAD MEDICA			DEPENDENCIA AEGURAMIENTO DE CALIDAD					DIRECCIÓN SIN DIRECCION						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EPS SANITAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	08	Mes	02	Año	1994	Día	13	Mes	10	Año	1996
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE GERENCIA MEDICA			DEPENDENCIA 4145.30. SUBSECRETARIA PROTECCION DE LA					DIRECCIÓN SIN DIRECCION						

4

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)

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	17	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	28	11

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

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