



Libertad y Orden

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Urieles		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Sierra		NOMBRES Katherine Isabel	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No 1082888934			GENERO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> NB <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 FECHA DIA _____			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
PAÍS _____			PAÍS _____ DEPTO _____		
DEPTO _____			MUNICIPIO _____		
MUNICIPIO _____			TELÉFONO _____ EMAIL _____		

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	3	X		ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	06	2018	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN SALUD PUBLICA	04	2021	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	07	2012	11 13508/2013

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)

4

IDIOMAS

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

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	

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 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6012207700			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	21	Mes	02	Año	2025	Día	26	Mes	03	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL EPIDEMIOLOGO Y SALUBRISTA			DEPENDENCIA SUBDIRECCION RED NACIONAL DE TRASPLANTES Y					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 51 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 6012207700			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	07	Año	2024	Día	30	Mes	11	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL EPIDEMIOLOGO Y SALUBRISTA			DEPENDENCIA SUBDIRECCION RED NACIONAL DE TRASPLANTES Y					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 51 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS-OMS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6017561589			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	17	Mes	06	Año	2024	Día	13	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTORA AREA DE SALUD			DEPENDENCIA FARMACOVIGILANCIA					DIRECCIÓN CARRERA 9 76 49						
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 6012207700			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	12	Año	2023	Día	30	Mes	06	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL EPIDEMIOLOGO Y SALUBRISTA			DEPENDENCIA SUBDIRECCION VIGILANCIA SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 51 20						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS-OMS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6017561589			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	10	Año	2023	Día	23	Mes	05	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTORA AREA DE SALUD			DEPENDENCIA FARMACOVIGILANCIA					DIRECCIÓN CARRERA 9 76 49						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6012207700			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	12	Año	2022	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1033 2016 EPIDEMIOLOGA			DEPENDENCIA (VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 51 20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD OPS/OMS COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 60143776			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	06	Año	2022	Día	15	Mes	03	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1033 2016 EPIDEMIOLOGA			DEPENDENCIA AREA DE INVESTIGACION PROYECTO					DIRECCIÓN CALLE 66 11 50						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE EVALUACION TECNOLOGICA EN SALUD - IETS				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 318335552			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2022	Día	31	Mes	05	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1033 2016 EPIDEMIOLOGA			DEPENDENCIA EQUIPO INVESTIGACION PROYECTO					DIRECCIÓN CARRERA 45 108A 50						
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 20227700			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	12	Año	2021	Día	12	Mes	11	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 51 20						

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

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 2207700			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			<i>Día</i>	12	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1033 2016 EPIDEMIOLOGA			DEPENDENCIA AREA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 51 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 2207700			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			<i>Día</i>	03	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>	15	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL					DIRECCIÓN Avenida calle 26 No. 51-20						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DE LA GOBERNACION DE CUNDINAMARCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7491550			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	03	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA OFICINA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CALLE 26N ° 51 53						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION DE LA GOBERNACION DE CUNDINAMARCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7491550			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2019	<i>Día</i>	29	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA OFICINA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CALLE 26N 51 53						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3612888			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			<i>Día</i>	24	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2019	<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR SALUD PUBLICA DEL			DEPENDENCIA COORDINACION DE EPIDEMIOLOGIA					DIRECCIÓN 23-23 SUR Carrera 20, Bogotá						

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 SUR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3078181			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2019	Día	15	Mes	10	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE EPIDEMIOLOGIA					DIRECCIÓN Transversal 44 # 51B 16 Sur						
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	09	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE EPIDEMIOLOGIA					DIRECCIÓN TRANSVERSAL 22 47B 51						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COOMEVA EPS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO AGUA DE DIOS					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3180038			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2016	Día	09	Mes	07	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO LIDER PROGRAMAS P Y P			DEPENDENCIA PROMOCION Y PREVENICION					DIRECCIÓN CARRERA 16A 76 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL USME				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7660666			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CARRERA 13 135A 42 sur						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE MEISSEN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7693131			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	03	Año	2014	Día	31	Mes	05	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE LA SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN DIAGONAL 69R SUR 18N 6						

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE MEISSEN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7693131			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	12	Año	2013	Día	28	Mes	02	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN DIAGONAL 69R SUR 18N 6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE SUBA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6621111			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	03	Mes	09	Año	2012	Día	02	Mes	09	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE LA SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN Avenida Cra. 104 No. 152 C - 50						

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	4	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO
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