



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Lozano	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Lesmes	NOMBRES Lina Yessenia
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1110485408	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO 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 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	2005	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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 EPIDEMIOLOGIA	12	2012	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN EPIDEMIOLOGIA	06	2016	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN CREACION LITERARIA	12	2022	
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	05	2011	2317

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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)

ID/OMA	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 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL				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	01	Año	2024	Día	30	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1328 2015 EPIDEMIOLOGA			DEPENDENCIA D EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA					DIRECCIÓN CARRERA 13 32 63						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ECONOMETRIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	20	Mes	09	Año	2023	Día	31	Mes	10	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1033 2016 EPIDEMIOLOGA			DEPENDENCIA AESORIAS - CONSULTORIAS					DIRECCIÓN CALLE 94A 13 59 Piso 5						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3305000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	05	Mes	07	Año	2023	Día	30	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA ESTATAL			DEPENDENCIA D EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA					DIRECCIÓN CARRERA 13 32 76						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA NOGALES				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	06	Año	2023	Día	08	Mes	07	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1865 2013 ENFERMERA ESPECIALIZ			DEPENDENCIA DIVISION MEDICA					DIRECCIÓN CALLE 95 23 61						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 60133050			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	12	Año	2022	Día	30	Mes	04	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA CONTRATO 62			DEPENDENCIA D EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA					DIRECCIÓN CARRERA 13 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	12	Año	2021	Día	30	Mes	11	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN 13 # 32 76 CARRERA 13 N # 32 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	12	Año	2020	Día	30	Mes	11	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN Cra 13 calle 32						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	07	Año	2020	Día	30	Mes	11	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CARRERA 13N 32 76 piso 1						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	27	Mes	12	Año	2019	Día	30	Mes	06
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CARRERA 13N 32 76 piso 1				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	13	Mes	05	Año	2019	Día	13	Mes	02
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN EPIDEMIOLOGIA			DEPENDENCIA SUBDIRECCION CIENTIFICA					DIRECCIÓN CALLE 13N 68F 25				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	14	Mes	03	Año	2019	Día	13	Mes	05
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN Calle 26 No 51-53				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	06	Mes	04	Año	2018	Día	06	Mes	03
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN Sin dirección				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA				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	11	Año	2017	Día	02	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN Calle 26 No 51-53				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	24	Mes	10	Año	2016	Día	30	Mes	10	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA GOBERNACION DE CUNDINARCA				DIRECCIÓN Calle 26 No 51-53							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA				PÚBLICA 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	04	Año	2016	Día	20	Mes	10	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE VIGILANCIA				DIRECCIÓN Calle 26 No 51-53							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD DIACORSAS INSTITUTO DEL CORAZON				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA				MUNICIPIO IBAGUÉ				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 2756030				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	11	Mes	03	Año	2015	Día	17	Mes	04	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL EPIDEMIOLOGA				DEPENDENCIA SUBGERENCIA MEDICA				DIRECCIÓN Av 19 cra 13 vía calambeo							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA				MUNICIPIO ESPINAL				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	01	Mes	07	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN Calle 4sur entre Carrera 4 y 5 Barrio Regional							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE GUAINIA				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	11	Año	2013	Día	30	Mes	06	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN Gobernación de Cundinamarca							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE GUAINIA				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	11	Mes	10
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN Gobernación de Cundinamarca				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA MINERVA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	06	Mes	06	Año	2012	Día	01	Mes	04
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA			DEPENDENCIA ENFERMERIA					DIRECCIÓN Sin dirección				

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS - UNIMINUTO-				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:	02	Mes:	05	Año:	2017	Día:	08	Mes:	01
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN				

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día:	20	Mes:	08	Año:	2020	Día:	15	Mes:	12
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN CALLE 69 15 40				

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	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	3
EXPERIENCIA DOCENTE	2	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