



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Cucunuba		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Perez		NOMBRES Zulma Milena	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 33367567		GÉNERO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 06 MES 11 AÑO 1982 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACÁ MUNICIPIO SOCOTÁ		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 4 54 59 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. TELÉFONO 3208408971 EMAIL zcucunuba@gmail.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 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	1998	

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	8	X		DOCTOR OF PHILOSOPHY	10	2017	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN SALUD PUBLICA	11	2009	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	11	2005	

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)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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
INGLÉS			X			X			X
PORTUGUES	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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PONTIFICIA JAVERIANA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3208320			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	20	Mes	01	Año	2025	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR(A) DOCENTE			DEPENDENCIA INSTITUTO DE SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN AVENIDA CARRERA 7 40 62				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD PONTIFICIA JAVERIANA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3208320			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	10	Año	2020	Día	19	Mes	01
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE TIEMPO COMPLETO			DEPENDENCIA FACULTAD DE MEDICINA					DIRECCIÓN AVENIDA CARRERA 7 40 62				

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IMPERIAL COLLEGE LONDON	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS REINO UNIDO

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2075949778	FECHA DE INGRESO Día 15 Mes 11 Año 2017	FECHA DE RETIRO Día 15 Mes 08 Año 2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INVESTIGADOR BECARIO	DEPENDENCIA FACULTAD DE MEDICINA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IMPERIAL COLLEGE LONDON	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS REINO UNIDO

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2075949778	FECHA DE INGRESO Día 24 Mes 04 Año 2017	FECHA DE RETIRO Día 14 Mes 11 Año 2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE INVESTIGACION	DEPENDENCIA FACULTAD DE MEDICINA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD EL BOSQUE	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6016489000	FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 02 Año 2011	FECHA DE RETIRO Día 01 Mes 07 Año 2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA FACULTAD DE MEDICINA	DIRECCIÓN AVENIDA CARRERA 9 131A 2	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL RED CHAGAS COLOMBIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6012207700	FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 10 Año 2012	FECHA DE RETIRO Día 30 Mes 06 Año 2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE - REPRESENTANTE LEGAL	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA - GERENCIA	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 Día 29 Mes 07 Año 2009	FECHA DE RETIRO Día 30 Mes 09 Año 2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZ	DEPENDENCIA GRUPO DE PARASITOLOGIA	DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 51 20	

FORMATO COMPLETO

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 6012207700			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	04	Año	2008	Día	31	Mes	12	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL POR CONTRATO PRESTACION DE SER			DEPENDENCIA GRUPO DE PARASITOLOGIA						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	27	Mes	03	Año	2007	Día	26	Mes	03	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA GRUPO DE PARASITOLOGIA						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	28	Mes	07	Año	2006	Día	27	Mes	12	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA POR SERVICIOS PROF			DEPENDENCIA GRUPO DE PARASITOLOGIA						DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 51 20					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARIA ANGELINES DEL MUNICIPIO DE PUERTO LEGUIZAMO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO PUTUMAYO			MUNICIPIO PUERTO LEGUIZAMO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3164603756			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	01	Mes	01	Año	2006	Día	30	Mes	06	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL MD SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO			DEPENDENCIA ATENCION HOSPITALARIA						DIRECCIÓN AVENIDA KILOMETRO 1 VIA AL AEROPUERTO					

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CARGANDO...				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 3208320			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día:	01	Mes:	10	Año:	2020	Día:	19	Mes:	01	Año:	2025
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO						DIRECCIÓN AVENIDA CARRERA 7 40 62					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CARGANDO...			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 66016489000			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día: 01		Mes: 02		Año: 2011		Día: 01		Mes: 07		Año: 2013	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN AVENIDA CARRERA 9 131A 2							

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	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	0
EXPERIENCIA DOCENTE	5	6

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 Infanzucula Bogotá, Agosto 12, 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Bogotá, 12 de Agosto 2026

Ciudad y fecha

Andrés Morales

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS