



FORMATO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Toro	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Medina	NOMBRES Estefany	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1026290676	SEXO 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 PAÍS DEPTO MUNICIPIO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS 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		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO			
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	12	AÑO	2012	

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							
PREGRADO	10	X		NUTRICIÓN Y DIETÉTICA				02	2022	1026290676						

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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 ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

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
ESPAÑOL			X			X			X
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 FUNDACION APRENDER A VIVIR				PÚBLICA	PRIVADA	X	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO							
		Día	01	Mes	10	Año	2022	Día	31	Mes	01	Año	2025		
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA		DEPENDENCIA AREA DE NUTRICION						DIRECCIÓN CARRERA 71 - 53							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN TECNALIA COLOMBIA				PÚBLICA	PRIVADA	X	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO							
		Día	02	Mes	07	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024		
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL		DEPENDENCIA APOYO A LA SUPERVISION						DIRECCIÓN CARRERA 18 78 40							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION TECNALIA COLOMBIA				PÚBLICA	PRIVADA	X	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO							
		Día	18	Mes	01	Año	2024	Día	30	Mes	06	Año	2024		
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA APOYO SUPERVISION						DIRECCIÓN CARRERA 18 78 40							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE PADRES DEL HOGAR INFANTIL SANTO DOMINGO SAVIO				PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA		MUNICIPIO ZIPAQUIRÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	21	Mes	02	Año	2024	Día	30	Mes	03	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICI		DEPENDENCIA NUTRICION Y SALUD						DIRECCIÓN CALLE 38D SUR 72Q 56					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION TECNALIA COLOMBIA				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	06	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL		DEPENDENCIA APOYO A LA SUPERVISION						DIRECCIÓN CARRERA 18 78 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE PADRES DEL HOGAR INFANTIL SANTO DOMINGO SAVIO				PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	30	Mes	01	Año	2023	Día	22	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICI		DEPENDENCIA AREA DE SALUD Y NUTRICION						DIRECCIÓN CALLE 38D SUR 72Q 46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE PADRES DEL HOGAR INFANTIL SANTO DOMINGO SAVIO				PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7266761		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	07	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICI		DEPENDENCIA DE CERO A SIEMPRE ICBF						DIRECCIÓN CALLE 38D SUR - 72Q 56					
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	08	Mes	11	Año	2021	Día	15	Mes	01	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE		DEPENDENCIA INTERVENTORIA PAE -BOGOTA						DIRECCIÓN CARRERA 45 - 26 85					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	27	Mes	09	Año	2021	Día	30	Mes	10	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE	DEPENDENCIA INTERVENTORIA PAE -BOGOTA						DIRECCIÓN CARRERA 45 - 26 85				
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	01	Mes	02	Año	2021	Día	18	Mes	06	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA PRACTICANTE	DEPENDENCIA NUTRICION CLINICA						DIRECCIÓN CARRERA 20 - 23 23 SUR				
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	01	Mes	02	Año	2021	Día	18	Mes	06	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA PRACTICANTE	DEPENDENCIA SERVICIO DE ALIMENTACION CLINICA						DIRECCIÓN CARRERA 52 - 67A 71				
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	01	Mes	02	Año	2021	Día	18	Mes	06	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA PRACTICANTE	DEPENDENCIA NUTRICION CLINICA						DIRECCIÓN CALLE 40H SUR - 74D 46				
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	04	Mes	07	Año	2020	Día	18	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA PRACTICANTE	DEPENDENCIA CARRERA DE NUTRICION Y DIETETI						DIRECCIÓN CARRERA 45 - 26 85				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA			PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO ZIPAQUIRÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	03	Mes	07	Año	2020	Día	18	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA PRACTICANTE	DEPENDENCIA AREA DE SALUD Y NUTRICION						DIRECCIÓN CARRERA 8 - 5 39				

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <input type="checkbox"/>						
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

OCCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
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 INCOPATIBILIDAD 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 FRENTA A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS