



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Cantillo	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Paez	NOMBRES Andrea Carolina
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C ☒ C.E ☐ PAS ☐ No. 1065849068	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
PAÍS Colombia		
LIBRETA MILITAR		
PRIMERA CLASE ☐	SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO _____ D.M. _____
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		
FECHA DÍA 22 MES 04 AÑO 1994		
PAÍS Colombia		
DEPTO Cesar		
MUNICIPIO Valledupar		

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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2015	

EDUCACION 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	
UN	10	X		Psicologo	08	2021	240260
ES	2	X		Es. Gerencia en Seguridad y Salud en el trabajo	06	2026	

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

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD

PÚBLICA

PRIVADA

PAÍS

Instituto Cardíovascular del Cesar

X

Colombia

DEPARTAMENTO

MUNICIPIO

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Cesar

Valledupar

TELÉFONOS

FECHA DE INGRESO

FECHA DE RETIRO

350 748 7142

DÍA 03 MES 06 AÑO 2026

DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL

DEPENDENCIA

DIRECCIÓN

Profesional de SIAU

SIAU

Calle 16 # 16a - 42.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD

PÚBLICA

PRIVADA

PAÍS

Clinica Medicos

X

Colombia

DEPARTAMENTO

MUNICIPIO

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Cesar

Valledupar

TELÉFONOS

FECHA DE INGRESO

FECHA DE RETIRO

570 53 53.

DÍA 01 MES 06 AÑO 2022

DÍA 08 MES 01 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO

DEPENDENCIA

DIRECCIÓN

Psicologa de Experiencia usuario

Experiencia del Paciente y su Familia.

Calle 14 # 17-47.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD

PÚBLICA

PRIVADA

PAÍS

Clinica Medicos.

X

Colombia

DEPARTAMENTO

MUNICIPIO

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Cesar

Valledupar

TELÉFONOS

FECHA DE INGRESO

FECHA DE RETIRO

570 53 53

DÍA 04 MES 11 AÑO 2021

DÍA 12 MES 02 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO

DEPENDENCIA

DIRECCIÓN

Auxiliar de seleccion

Talento Humano.

Calle 14 # 17-47.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD

PÚBLICA

PRIVADA

PAÍS

DEPARTAMENTO

MUNICIPIO

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS

FECHA DE INGRESO

FECHA DE RETIRO

DÍA MES AÑO

DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO

DEPENDENCIA

DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	10.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	10.

5 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 Valledupar 29 de junio 2026.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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 _____