



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de la Mujer



Última Actualización: 24-dic-2021

Fecha Validación: 05-ene-2022

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GUSTIN	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MORERA	NOMBRES PAOLA ANDREA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1061753809	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 30 MES OCT AÑO 1992 PAÍS Colombia DEPTO Cauca CIUDAD Popayán		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 149 50 17 AP 303 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3003040523 EMAIL morera.andrea30@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 BACHILLER ACADÉMICO					
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO					
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	X	MES	JULIO		AÑO	2009	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).
ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN	No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES AÑO	PROFESIONAL
Maestría	4	X	MAESTRIA EN SALUD PUBLICA	3 2020	
Universitaria	9	X	NUTRICION Y DIETETICA	9 2015	05863

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Ciclo de Cualificación en Lactancia Materna y	Secretaría Distrital Integración Social	2018	12
Seminario de Abordaje Interdisciplinario de la	Fundación Colombiana de Obesidad (FUNCOBES)	2016	18
Taller de Atención a la Población Víctima del	Organización Internacional para las Migraciones	2015	34



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de la Mujer



Última Actualización: 24-dic-2021

Fecha Validación: 05-ene-2022

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Simposio de Soporte Nutricional en Paciente	Hospital Universitario Clínica San Rafael	2014	4
Jornada de Actualización Estrategia VAM	Organización de las Naciones Unidas para la	2013	4

DOMINIO DE 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
inglés		X			X			X	

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto Orden Cronológico Comenzando por el Actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de la Mujer	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratos@sdmujer.gov.co	
TELÉFONOS 3169001	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 2 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO 331-2021	DEPENDENCIA Dirección de Eliminación de Violencias		DIRECCIÓN Calle 26 #69-76 Edificio Elemento, Torre 1,

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de la Mujer	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratos@sdmujer.gov.co	
TELÉFONOS 3169001	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 8 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO 482-2020	DEPENDENCIA Dirección de Eliminación de Violencias		DIRECCIÓN Av. El Dorado #69-76



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de la Mujer



Última Actualización: 24-dic-2021

Fecha Validación: 05-ene-2022

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Acción Contra el Hambre		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	pgustin@co.acfspain.org	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3473735	DÍA 15 MES 2 AÑO 2019		DÍA 31 MES 3 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Profesional en Salud y Nutrición	Proyecto ECHO	Carrera 12A #78-40 Oficina 306	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	vpsuroccidente@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7560505	DÍA 1 MES 10 AÑO 2018		DÍA 30 MES 11 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
5737-2018	Vigilancia Salud Pública	Calle 9 #39-46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Fundangel		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	fundangel12@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4028505	DÍA 1 MES 2 AÑO 2018		DÍA 14 MES 9 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista modalidad DIMF	Salud y Nutrición	Carrera 71F #6B-06	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de la Mujer



Última Actualización: 24-dic-2021

Fecha Validación: 05-ene-2022

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Gente Oportuna	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@juegoynez.org	
TELÉFONOS 7430768	FECHA DE INGRESO DIA 6 MES 12 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 13 MES 2 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Profesional Salud y Nutrición	DEPENDENCIA Proyecto Fortalecimiento Técnico	DIRECCIÓN Calle 97 #60D-86	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sisvanredsur@gmail.com	
TELÉFONOS 7428585	FECHA DE INGRESO DIA 22 MES 6 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 10 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO 6438-2017	DEPENDENCIA Vigilancia Salud Pública	DIRECCIÓN Carrera 20 #47B - 35 Sur	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Fundangel	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fundangel12@gmail.com	
TELÉFONOS 4028505	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Nutricionista modalidad DIMF	DEPENDENCIA Salud y Nutrición	DIRECCIÓN Carrera 71F #6B-06	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de la Mujer



Última Actualización: 24-dic-2021

Fecha Validación: 05-ene-2022

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Fundangel	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fundangel12@gmail.com	
TELÉFONOS 4028505	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 9 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Nutricionista modalidad DIMF	DEPENDENCIA Salud y Nutrición	DIRECCIÓN Carrera 71F #6B-06	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cauca	MUNICIPIO Santander De Quilichao	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD acinsecretaria@yahoo.es	
TELÉFONOS 8442044	FECHA DE INGRESO DÍA 9 MES 11 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 6 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Nutricionista Programa RNEC	DEPENDENCIA Tejido de Salud	DIRECCIÓN Carrera 7 #6-20	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Dirección Territorial de Salud de Caldas	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD nutriciondtsc@gmail.com	
TELÉFONOS 8801620	FECHA DE INGRESO DÍA 4 MES 3 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 6 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO 150.11.4.0279-2015	DEPENDENCIA Salud Pública	DIRECCIÓN Carrera 21 #29-29 Piso 2	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de la Mujer

sideap 2.0

Última Actualización: 24-dic-2021

Fecha Validación: 05-ene-2022

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	3	7
Pública	1	11
Total	5	2

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 24-dic-2021
Ciudad y fecha del diligenciamiento

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.

Bogotá D.C., Enero 2022.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS