



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ESPITIA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SUAREZ	NOMBRES JENNYFER ASTRID
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1031125644	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 9 MES OCT AÑO 1986 PAÍS Colombia DEPTO Boyacá CIUDAD Úmbita		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA carrera25 51 a 44 sur apt 137 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 00 EMAIL jenniferespitia1986@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 BASICA											TITULO BACHILLER TECNICO COMERCIAL				
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE	AÑO	2003	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TÉCNICA). 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 ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	2	X	ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD	6 2023	
Universitaria	10	X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	3 2014	

Firma electrónica validador: null

333983

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

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 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 apoyo.prof.enlace.tunal@subredsur.gov.co						
TELÉFONOS 7300000	FECHA DE INGRESO DIA 9 MES 4 AÑO 2021					FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 8 AÑO 2023						
CARGO O CONTRATO Profesional Administrativo	DEPENDENCIA direccion hospitalaria					DIRECCIÓN Cra. 20 #42 Sur47						

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 indicadorescalidad@subredsur.gov.co						
TELÉFONOS 7300000	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2019					FECHA DE RETIRO DIA MES AÑO						
CARGO O CONTRATO profesional especializado	DEPENDENCIA oficina calidad					DIRECCIÓN Cl. 48b Sur #28-80						

Firma electrónica validador: null

333983

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



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 Hospital Tunjuelito	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD m.interna@subredsur.gov.co	
TELÉFONOS 00	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 12 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 1 MES 7 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA FACTURACION	DIRECCIÓN AV CARACAS 51 21 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD unidadesaludable@gmail.com	
TELÉFONOS 2059381	FECHA DE INGRESO DÍA 4 MES 11 AÑO 2005		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA PROMOCION Y PREVENCION	DIRECCIÓN CALLE 51 A BIS 12 99 SUR	

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	0	0
Pública	19	0
Total	19	0

Firma electrónica validador: null

333983

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



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 50. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. – 23 junio de 2026
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

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.

Firma electrónica:

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electrónica validador: null

333983

Documento electrónico: null

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 4