



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Vergara	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Orozco	NOMBRES Oriana
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1067849282	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 26 MES 01 AÑO 1987 PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 34N 35 48 BARRIO MI REFUGIO PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA MUNICIPIO MONTERÍA TELÉFONO 0000000 EMAIL asesoriassaludcol2@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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2004	
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)															
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTURA CRONOLÓGICA, 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	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD	02	2020									
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD	10	2013									

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTURA CRONOLÓGICA; 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)

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

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 ALCALDIA DE SAN PEDRO DE URABA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8205502			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	07	Año	2024	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA DIRECCION LOCAL DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 50 52 114						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL OSCAR E. VERGARA -SAN PEDRO DE URABA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8205065			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	01	Año	2026	Día	30	Mes	06	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ADMIINISTRATIVO			DEPENDENCIA "GERENCIA"					DIRECCIÓN CALLE 54 47 102 BARRIO VERACRUZ						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL OSCAR E. VERGARA -SAN PEDRO DE URABA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8205065			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	07	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESORA ADMINISTRATIVA			DEPENDENCIA "GERENCIA"					DIRECCIÓN CALLE 54 47 102 BARRIO VERACRUZ						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN PEDRO DE URABA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8205502			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	09	Año	2025	Día	30	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR EN SALUD			DEPENDENCIA DIRECCION LOCAL DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 50 52 114 barrio centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN PEDRO DE URABA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8205502			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	03	Año	2025	Día	03	Mes	09	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA DIRECCION LOCAL DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 50 52 114						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN PEDRO DE URABA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8205502			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	07	Año	2024	Día	30	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA DIRECCION LOCAL DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 50 52 114						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN PEDRO DE URABA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8205502			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	05	Año	2024	Día	20	Mes	06	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA DIRECCION LOCAL DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 50 52 114						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN PEDRO DE URABA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8205502			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	02	Año	2024	Día	21	Mes	05	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA ESPECIALISTA			DEPENDENCIA DIRECCION LOCAL DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 50 52 114						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y SOSTENIBLE PARA EL CARIBE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO CANALETE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	02	Año	2023	Día	30	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA AREA ASESORIAS PROFESIONALES					DIRECCIÓN CALLE 4 8 8						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y SOSTENIBLE PARA EL CARIBE FUNDESOCAR				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO CANALETE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	26	Mes	01	Año	2023	Día	26	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROFESIONAL ESPECIALIZADO			DEPENDENCIA CONTRATISTA					DIRECCIÓN CALLE 8 4 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN PEDRO DE URABA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8205502			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	01	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR			DEPENDENCIA DIRECCION LOCAL DE SALUD					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANALETE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO CANALETE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	28	Mes	01	Año	2022	Día	28	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR PLAN DECENAL SALUD PUBL			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 3 3 76						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GESTAR SALUD DE COLOMBIA IPS S.A.S				PÚBLICA X		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3114215135			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	01	Año	2017	Día	10	Mes	05	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA ADMINISTRATIVA Y FINA			DEPENDENCIA ADMINISTRACION GERENCIA					DIRECCIÓN CALLE 29 5 23						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN JUAN DE URABA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN JUAN DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	03	Año	2020	Día	02	Mes	05	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 0418 DE 2013 ASESORA			DEPENDENCIA ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 22 22						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANALETE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO CANALETE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	03	Año	2020	Día	17	Mes	04	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR PLAN TERRITORIAL SALUD			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 3 3 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CANALETE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO CANALETE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7601016			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	03	Año	2020	Día	03	Mes	04	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACCIONES EN SALUD PUBLICA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 3 3 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FORMAR				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	01	Año	2019	Día	15	Mes	11	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE PROGRAMAS			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL OSCAR E. VERGARA -SAN PEDRO DE URABA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	02	Mes	06	Año	2015	Día	31	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBDIRECTOR			DEPENDENCIA "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					DIRECCIÓN San Pedro DE URABA			

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CENTRO DE ESTUDIO TECNICO CEPRODENT				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO SAN PEDRO DE URABÁ					CORREO ELECTRÓNICO			
TELÉFONOS 3106291437			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día:	22	Mes:	06	Año:	2013	Día:	22	Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 1 0 0 SAN PEDRO DE URABA			

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	6	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	4

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 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

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 FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS