Firmado electrónicamente. Documento No. 8a23db37-da56-4ac1-a1e8-2dd30d249ae5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Guzman	Rodriguez	Angelica Johanna

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1075662425	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA MES AÑO				
PAÍS		PAÍS		DEPTO	
DEPTO		MUNICIPIO			
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			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2007
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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 ASEGURAMIENTO Y CONTROL INTERNO	08	2016	186668-T
PREGRADO	8	X		CONTADURIA PUBLICA	10	2013	186668-T

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)

Firmado electrónicamente. Documento No. 8a23db37-da56-4ac1-a1e8-2dd30d249ae5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*
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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7565656	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	04	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CUMPLIMIENTO	*DEPENDENCIA* AREA DE CUMPLIMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 93 19 25					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BRINSA S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* CAJICÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8833555	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	28	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL 1 CONTROL INTERNO	*DEPENDENCIA* OFICINA DE CONTROL INTERNO						*DIRECCIÓN* KM 6 VIA CAJICA ZIPAQUIRA					

Firmado electrónicamente. Documento No. 8a23db37-da56-4ac1-a1e8-2dd30d249ae5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD -UNIVERSIDAD SANTO TOMAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6015878797	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	07	*Año*	2017	*Día*	10	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONA ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA* AUDITORIA INTERNA						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 51 11					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOLUCIONES OUTSOURCING B.P.O SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	11	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR INTERNO	*DEPENDENCIA* AUDITORIA INTERNA						*DIRECCIÓN* CALLE 98 69B 74					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ERNST YOUNG AUDIT SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6014847000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	12	*Año*	2013	*Día*	18	*Mes*	03	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR GENERAL	*DEPENDENCIA* AREA DE AUDITORIA Y REVISORIA						*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 72 81B 13					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

Firmado electrónicamente. Documento No. 8a23db37-da56-4ac1-a1e8-2dd30d249ae5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI X 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 Bogotá, 6 de noviembre de 2026

Angélica Johanna Guzmán R

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

Documento No.
8a23db37-da56-4ac1-a1e8-2dd30d249ae5

Creado el:
06/11/2026 06:36 PM UTC

Este documento es la representación de un documento original en formato electrónico. Para validar el estado actual del documento ingrese a: consulta.autenticsign.com/o escanee el código QR.

Este documento esta firmado electrónicamente, de conformidad con los estándares internacionales de firma en tanto es un documento autentico, integro y disponible para consulta en línea.

4 Páginas

Nombre(s): Angelica Johanna
Apellido(s): Guzman Rodriguez
CC. 1075662425
Firmó el: 06/11/2026 06:36 PM UTC