



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Ortiz	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Moreno	NOMBRES Hortensia
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 39760.067		SEXO F ☒ M ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		NACIONALIDAD PAÍS _____ COL. ☒ EXTRANJERO ☐

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1a. A 6a. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6a. A 11a. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA				
FECHA DE GRADO														
1a.	2a.	3a.	4a.	5a.	6a.	7a.	8a.	9a.	10	X	MES	12	AÑO	1989

EDUCACIÓN 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	6	X		Tecnología en Terapia Respiratoria						11	1994	465
UN	3	X		Terapia Respiratoria						10	1998	39760067

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			

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 150 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	Hospital Militar Central		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
			X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Cundinamarca	Bogotá				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3486868	DÍA 01 MES 12 AÑO 2020		DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Terapeuta Respiratoria	Apoyo y Diagnóstico Terapéut.		Transv. 3 #49-00		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	Hospital Militar Central		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
			X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Cundinamarca	Bogotá				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3486868	DÍA 01 MES 12 AÑO 2019		DÍA 30 MES 11 AÑO 2020		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Terapeuta Respiratoria	Apoyo y Diagnóstico Terapéut.		Transv. 3 #49-00		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	Hospital Militar Central		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
			X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Cundinamarca	Bogotá				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3486868	DÍA 01 MES 12 AÑO 2018		DÍA 30 MES 11 AÑO 2019		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Terapeuta Respiratoria	Apoyo y Diagnóstico Terapéut.		Transv. 3 #49-00		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	Hospital Militar Central		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
			X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Cundinamarca	Bogotá				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3486868	DÍA 01 MES 11 AÑO 2017		DÍA 30 MES 11 AÑO 2018		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
Terapeuta Respiratoria	Apoyo y Diagnóstico Terapéut.		Transv. 3 #49-00		

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)

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	Hospital Militar Central	PÚBLICA	☒	PRIVADA	☐
DEPARTAMENTO	Cundinamarca	MUNICIPIO	Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	3486868	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA	01	MES	11
		AÑO	2016	DÍA	31
				MES	10
				AÑO	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL	Terapeuta Respiratoria	DEPENDENCIA	Apoyo y Diagnóstico Terapéutico	DIRECCIÓN	
				Transv. 3#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	Hospital Militar Central	PÚBLICA	☒	PRIVADA	☐
DEPARTAMENTO	Cundinamarca	MUNICIPIO	Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	3486868	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA	01	MES	11
		AÑO	2015	DÍA	31
				MES	10
				AÑO	2016
CARGO O CONTRATO	Terapeuta Respiratoria	DEPENDENCIA	Apoyo y Diagnóstico Terapéutico	DIRECCIÓN	
				Transv. 3#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	Hospital Militar Central	PÚBLICA	☒	PRIVADA	☐
DEPARTAMENTO	Cundinamarca	MUNICIPIO	Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	3486868	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA	01	MES	12
		AÑO	2014	DÍA	31
				MES	10
				AÑO	2015
CARGO O CONTRATO	Terapeuta Respiratoria	DEPENDENCIA	Apoyo y Diagnóstico Terapéutico	DIRECCIÓN	
				Transv. 3#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	Hospital Militar Central	PÚBLICA	☒	PRIVADA	☐
DEPARTAMENTO	Cundinamarca	MUNICIPIO	Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	3486868	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
		DÍA	01	MES	08
		AÑO	2014	DÍA	30
				MES	11
				AÑO	2014
CARGO O CONTRATO	Terapeuta Respiratoria	DEPENDENCIA	Apoyo y Diagnóstico Terapéutico	DIRECCIÓN	
				Transv. 3#49-00	

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)

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 Hospital Militar Central	PÚBLICA ☒ PRIVADA ☐	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Terapeuta Respiratorio	DEPENDENCIA Apoyo y Diagnostico Hospital	DIRECCIÓN Transv. 3#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Militar Central	PÚBLICA ☒ PRIVADA ☐	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 05 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO Terapeuta Respiratorio	DEPENDENCIA Apoyo Diagnostico Hospital	DIRECCIÓN Transv. 3#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Militar Central	PÚBLICA ☒ PRIVADA ☐	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Terapeuta Respiratorio	DEPENDENCIA Apoyo Diagnostico Hospital	DIRECCIÓN Transv. 3#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Militar Central	PÚBLICA ☒ PRIVADA ☐	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 12 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO Terapeuta Respiratorio	DEPENDENCIA Apoyo Diagnostico Hospital	DIRECCIÓN Transv. 3#49-00	

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

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 ESTRUCTURA DE ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Militar Central	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Terapeuta Respiratorio	DEPENDENCIA Apoyo Diagnóstico Hospital	DIRECCIÓN Transv. 3#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Militar Central	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Terapeuta Respiratorio	DEPENDENCIA Apoyo Diagnóstico Hospital	DIRECCIÓN Transv. 3#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Militar Central	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 01 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2009	
CARGO O CONTRATO Terapeuta Respiratorio	DEPENDENCIA Apoyo Diagnóstico Hospital	DIRECCIÓN Transv. 3#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Militar Central	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 05 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO Terapeuta Respiratorio	DEPENDENCIA Apoyo Diagnóstico Hospital	DIRECCIÓN Transv. 3#49-00	

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)

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	Hospital Militar Central	PÚBLICA	PRIVADA
PAÍS	Colombia		
DEPARTAMENTO	Cundinamarca	MUNICIPIO	Bogotá
CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS	3486868	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
		DÍA 01 MES 03 AÑO 2008	DÍA 30 MES 04 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL	Terapeuta Respiratoria	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
	Apoyo Diagnóstico General	Transv 3449-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	Hospital Militar Central	PÚBLICA	PRIVADA
PAÍS	Colombia		
DEPARTAMENTO	Cundinamarca	MUNICIPIO	Bogotá
CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS	3486868	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
		DÍA 11 MES 01 AÑO 2008	DÍA 28 MES 02 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO	Terapeuta Respiratoria	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
	Apoyo Diagnóstico General	Transv 3449-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	Hospital Ubaguen (Cami Verbena)	PÚBLICA	PRIVADA
PAÍS	Colombia		
DEPARTAMENTO	Cundinamarca	MUNICIPIO	Bogotá
CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS	6583030	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
		DÍA 11 MES 05 AÑO 2005	DÍA 01 MES 03 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO	Terapeuta Respiratoria	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
	Hospitalización/Consulta Externa	Kra 18 # 187-91	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	COMFASAPUP IPS	PÚBLICA	PRIVADA
PAÍS	Colombia		
DEPARTAMENTO	Cundinamarca	MUNICIPIO	Bogotá
CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS	7374129	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
		DÍA 02 MES 08 AÑO 2004	DÍA 01 MES 07 AÑO 2005
CARGO O CONTRATO	Terapeuta Respiratoria	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
	Consulta Externa	Sierra Morena	

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

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 Serviterapia Ltda	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6481774	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2002	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2003	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Terapeuta Respiratoria	DEPENDENCIA Domicilio	DIRECCIÓN Kra 21 # 44 - 14	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CABRESUB Caja de Previsión Social de la Superintendencia de	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 5940203	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 06 AÑO 1995	FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 12 AÑO 1999	
CARGO O CONTRATO Terapeuta Respiratoria	DEPENDENCIA Consulta Externa	DIRECCIÓN Kra 7 # 4 - 49	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO 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	20	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	/	/
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	1

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).

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS