



(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

\_\_\_\_\_

## DATOS PERSONALES

|                                                                                            |  |                              |  |                                  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------|--|----------------------------------|--|
| PRIMER APELLIDO                                                                            |  | SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA |  | NOMBRES                          |  |
| SILVA                                                                                      |  | HENAO                        |  | DIANA CAROLINA                   |  |
| C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> 55.304.157 |  | SEXO<br>F X M                |  | NACIONALIDAD<br>PAIS<br>COLOMBIA |  |
| LIBRETA MILITAR                                                                            |  |                              |  |                                  |  |
| PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE                                          |  | Nº                           |  | D.M.:                            |  |
|                                                                                            |  |                              |  |                                  |  |

## FORMACIÓN ACADÉMICA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

| EDUCACIÓN BÁSICA |     |     |     |     |            |     |     |     |       |      |                |    |     |   |   |   |   |
|------------------|-----|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-----|-------|------|----------------|----|-----|---|---|---|---|
| PRIMARIA         |     |     |     |     | SECUNDARIA |     |     |     | MEDIA |      | FECHA DE GRADO |    |     |   |   |   |   |
| 1o.              | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o.        | 7o. | 8o. | 9o. | 10o.  | 11o. | MES            | 12 | AÑO | 2 | 0 | 0 | 1 |
|                  |     |     |     |     |            |     |     |     |       | X    |                |    |     |   |   |   |   |

|                             |                                 |                                       |                           |
|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|
| <b>TC (TÉCNICA)</b>         | <b>TL (TECNOLÓGICA)</b>         | <b>TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)</b> | <b>UN (UNIVERSITARIA)</b> |
| <b>ES (ESPECIALIZACIÓN)</b> | <b>MG (MAESTRÍA O MAGÍSTER)</b> | <b>DOC (DOCTORADO O PHD)</b>          |                           |

| RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY) |                            |          |    |                                             |             |      |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------|----|---------------------------------------------|-------------|------|-------------------------------|
| MODALIDAD<br>ACADÉMICA                                                                        | Nº. SEMESTRES<br>APROBADOS | GRADUADO |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS<br>O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN |      | Nº. DE TARJETA<br>PROFESIONAL |
|                                                                                               |                            | SI       | NO |                                             | MES         | AÑO  |                               |
| UN                                                                                            | 10                         | X        |    | ENFERMERA                                   | 12          | 2005 |                               |
| ES                                                                                            |                            | X        |    | MAGISTER EN SALUD PUBLICA                   | 7           | 2013 |                               |
|                                                                                               |                            |          |    |                                             |             |      |                               |
|                                                                                               |                            |          |    |                                             |             |      |                               |
|                                                                                               |                            |          |    |                                             |             |      |                               |

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA REGULAR [R], BIEN [B], O MUY BIEN [MB]

[illegible]

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
**Persona Natural**  
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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<br><b>Hospital Militar Central</b>                                                                 |                                                               | PÚBLICA<br><b>X</b> | PRIVADA                                               | PAÍS<br><b>Colombia</b> |  |
| DEPARTAMENTO<br><b>Bogota D.C</b>                                                                                    | MUNICIPIO<br><b>Bogota D.C</b>                                |                     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br><b>csilva@homil.gov</b> |                         |  |
| TELÉFONOS<br><b>3486868</b>                                                                                          | FECHA DE INGRESO<br>DÍA <b>8</b> MES <b>1</b> AÑO <b>2016</b> |                     | FECHA DE RETIRO<br>DÍA    MES    AÑO                  |                         |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br><b>Jefe de Departamento.</b>                                                              | DEPENDENCIA<br><b>Enfermería</b>                              |                     | DIRECCIÓN<br><b>Transversal 3c # 49-02</b>            |                         |  |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                                           |                                                               |                     |                                                       |                         |  |
| EMPRESA O ENTIDAD                                                                                                    |                                                               | PÚBLICA             | PRIVADA                                               | PAÍS                    |  |
| DEPARTAMENTO                                                                                                         | MUNICIPIO                                                     |                     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                            |                         |  |
| TELÉFONOS                                                                                                            | FECHA DE INGRESO<br>DÍA    MES    AÑO                         |                     | FECHA DE RETIRO<br>DÍA    MES    AÑO                  |                         |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL                                                                                              | DEPENDENCIA                                                   |                     | DIRECCIÓN                                             |                         |  |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                                           |                                                               |                     |                                                       |                         |  |
| EMPRESA O ENTIDAD                                                                                                    |                                                               | PÚBLICA             | PRIVADA                                               | PAÍS                    |  |
| DEPARTAMENTO                                                                                                         | MUNICIPIO                                                     |                     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                            |                         |  |
| TELÉFONOS                                                                                                            | FECHA DE INGRESO<br>DÍA    MES    AÑO                         |                     | FECHA DE RETIRO<br>DÍA    MES    AÑO                  |                         |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL                                                                                              | DEPENDENCIA                                                   |                     | DIRECCIÓN                                             |                         |  |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                                           |                                                               |                     |                                                       |                         |  |
| EMPRESA O ENTIDAD                                                                                                    |                                                               | PÚBLICA             | PRIVADA                                               | PAÍS                    |  |
| DEPARTAMENTO                                                                                                         | MUNICIPIO                                                     |                     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                            |                         |  |
| TELÉFONOS                                                                                                            | FECHA DE INGRESO<br>DÍA    MES    AÑO                         |                     | FECHA DE RETIRO<br>DÍA    MES    AÑO                  |                         |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL                                                                                              | DEPENDENCIA                                                   |                     | DIRECCIÓN                                             |                         |  |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                                           |                                                               |                     |                                                       |                         |  |
| EMPRESA O ENTIDAD                                                                                                    |                                                               | PÚBLICA             | PRIVADA                                               | PAÍS                    |  |
| DEPARTAMENTO                                                                                                         | MUNICIPIO                                                     |                     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                            |                         |  |
| TELÉFONOS                                                                                                            | FECHA DE INGRESO<br>DÍA    MES    AÑO                         |                     | FECHA DE RETIRO<br>DÍA    MES    AÑO                  |                         |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL                                                                                              | DEPENDENCIA                                                   |                     | DIRECCIÓN                                             |                         |  |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                                           |                                                               |                     |                                                       |                         |  |
| EMPRESA O ENTIDAD                                                                                                    |                                                               | PÚBLICA             | PRIVADA                                               | PAÍS<br><b>Colombia</b> |  |
| DEPARTAMENTO                                                                                                         | MUNICIPIO                                                     |                     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                            |                         |  |
| TELÉFONOS                                                                                                            | FECHA DE INGRESO<br>DÍA    MES    AÑO                         |                     | FECHA DE RETIRO<br>DÍA    MES    AÑO                  |                         |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL                                                                                              | DEPENDENCIA                                                   |                     | DIRECCIÓN                                             |                         |  |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                                           |                                                               |                     |                                                       |                         |  |
| EMPRESA O ENTIDAD                                                                                                    |                                                               | PÚBLICA             | PRIVADA                                               | PAÍS<br><b>Colombia</b> |  |
| DEPARTAMENTO                                                                                                         | MUNICIPIO                                                     |                     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD                            |                         |  |
| TELÉFONOS                                                                                                            | FECHA DE INGRESO<br>DÍA    MES    AÑO                         |                     | FECHA DE RETIRO<br>DÍA    MES    AÑO                  |                         |  |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL                                                                                              | DEPENDENCIA                                                   |                     | DIRECCIÓN                                             |                         |  |

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

**FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA**

**Persona Natural**

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

**4**

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

| OCUPACIÓN                   | TIEMPO DE EXPERIENCIA |       |
|-----------------------------|-----------------------|-------|
|                             | AÑOS                  | MESES |
| SERVIDOR PUBLICO            | 6                     | 8     |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO |                       |       |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    |                       |       |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA    | 6                     | 8     |

**5**

**FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ O ☒ NO 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, (ARTICULO 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