



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDAPersona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Hernández</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Angelo</u>	NOMBRES <u>Mery</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>52813976</u>		SEXO F ☒ M ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>20</u> MES <u>02</u> AÑO <u>1983</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO. <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Bogotá</u>		

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 5a. A 11a. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA.)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: <u>Bachiller Académico</u>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1a.	2a.	3a.	4a.	5a.	6a.	7a.	8a.	9a.	10	11	MES <u>11</u> AÑO <u>2000</u>	
									X			

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	10	X		Psicología	6	2006	52813976
ES	2	X		Especialización en Psicología Clínica y de la Salud	3	2011	

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
Ingles	X			X			X		

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 Corporación Médico Quirúrgica de Colombia	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD corp-med@hotmail.com	
TELÉFONOS 3165022675	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 11 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Psicóloga	DEPENDENCIA Neurociencias	DIRECCIÓN Cra 9a No 17-55 Sur	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Corporación VisionCorp	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD visioncorp3@gmail.com	
TELÉFONOS 3165022675	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 12 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 11 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO Psicóloga	DEPENDENCIA Neurociencias	DIRECCIÓN Cra 9a No 17-55 Sur	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Militar Central	PÚBLICA ☒	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hospitalmilitar.gov.co	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Psicóloga	DEPENDENCIA Psiquiatría	DIRECCIÓN Tv 3 No 49-02	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Militar Central	PÚBLICA ☒	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hospitalmilitar.gov.co	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2017	
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)

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 hospitalmilitar.gov.co	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Psicólogo	DEPENDENCIA Psiquiatría	DIRECCIÓN Tr 3 no 49-02	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Militar Central	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hospitalmilitar.gov.co	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Psicólogo	DEPENDENCIA Psiquiatría	DIRECCIÓN Tr 3 no 49-02	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Liceo Góberth Muto	PÚBLICA ☐	PRIVADA ☒	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD liceogobertmuto.edu.co	
TELÉFONOS 5351908	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2007	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Psicólogo	DEPENDENCIA Orientación	DIRECCIÓN Cra 95b no 128d-34	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Pepsico Amencas Foods	PÚBLICA ☐	PRIVADA ☒	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD pepsico.com.co	
TELÉFONOS 5515189	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 06 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 07 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO Psicólogo	DEPENDENCIA Grupo HAS	DIRECCIÓN Cra 69 no 19-69	

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	3	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	8

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 56, DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento_____

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.

Ciudad y fecha_____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS_____