



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

ENTIDAD RECEPTORA

PRIMER APELLIDO <i>Pardo</i>		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <i>Chaparro</i>		NOMBRES <i>Yohanna Maria</i>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <i>52217239</i>			SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____			PAÍS <i>Colombia</i>		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO					
FECHA		DÍA <i>11</i> MES <i>04</i> AÑO <i>1976</i>			
PAÍS		<i>Colombia</i>			
DEPTO		<i>Cundinamarca</i>			
MUNICIPIO		<i>Bogotá</i>			

[illegible]

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 <i>Hospital Militar Central</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>348-68-68</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2023</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i> </i> MES <i> </i> AÑO <i> </i>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Instrumentadora Quirúrgica</i>	DEPENDENCIA <i>Cirugía</i>	DIRECCIÓN <i>Transv. 3c #49-02</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Hospital Militar Central</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>348-68-68</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2022</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>10</i> AÑO <i>2023</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Instrumentadora Quirúrgica</i>	DEPENDENCIA <i>Cirugía</i>	DIRECCIÓN <i>Transv. 3c #49-02</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Hospital Militar Central</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>348-68-68</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2022</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>07</i> AÑO <i>2022</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Instrumentadora Quirúrgica</i>	DEPENDENCIA <i>Cirugía</i>	DIRECCIÓN <i>Transv. 3c #49-02</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Hospital Militar Central</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>348-68-68</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2019</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2020</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Instrumentadora Quirúrgica</i>	DEPENDENCIA <i>Cirugía</i>	DIRECCIÓN <i>Transv. 3c #49-02</i>	

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 <i>Hospital Militar Central</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>348-68-68.</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2018</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2019</i>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Instrumentadora Quirúrgica</i>	DEPENDENCIA <i>Cirugía</i>	DIRECCIÓN <i>Transv. 3c #49-02</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Hospital Militar Central</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>348-68-68</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2017</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>10</i> AÑO <i>2018</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Instrumentadora Quirúrgica</i>	DEPENDENCIA <i>Cirugía</i>	DIRECCIÓN <i>Transv. 3c #49-02</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Hospital Militar Central</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>348-68-68</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2016</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>10</i> AÑO <i>2017</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Instrumentadora Quirúrgica</i>	DEPENDENCIA <i>Cirugía</i>	DIRECCIÓN <i>Transv. 3c #49-02</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Hospital Militar Central</i>	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>348-68-68</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>09</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2015</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>10</i> AÑO <i>2016</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Instrumentadora Quirúrgica</i>	DEPENDENCIA <i>Cirugía</i>	DIRECCIÓN <i>Transv. 3c #49-02</i>	

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	7	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	6

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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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 _____