



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Torres	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Bastidas	NOMBRES María Alejandra		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1020793727		SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 19 MES 03 AÑO 1994 PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA MUNICIPIO POPAYAN		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		

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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2011

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						
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	02	2019	194534					

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
INGLÉS	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 O CONTRATO VIGENTE																									
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 3238555		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		01		Mes		07		Año		2022		Día				Mes				Año			
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA COORDINACION TALENTO HUMANO						DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 69 76 Sin dirección																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 3238555		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		12		Mes		01		Año		2022		Día		30		Mes		06		Año		2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA COORDINACION DE TALENTO HUMANO						DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 69 76																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 3238555		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		19		Mes		01		Año		2021		Día		27		Mes		12		Año		2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA COORDINACION TALENTO HUMANO						DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 69 76																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 3238555		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		21		Mes		01		Año		2020		Día		24		Mes		12		Año		2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA COORDINACION TALENTO HUMANO						DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 69 76																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		14		Mes		05		Año		2019		Día		27		Mes		12		Año		2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA COORDINACION TALENTO HUMANO						DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 - 69 76																	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																										
EMPRESA O ENTIDAD CARVAJAL S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA																		
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SANTA FE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																		
TELÉFONOS 4100400			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
			Día		04		Mes		12		Año		2017		Día		30		Mes		04		Año		2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE SELECCION			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA/ TALENTO HUMANO						DIRECCIÓN AVENIDA - 20 10 Sin dirección																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																										
EMPRESA O ENTIDAD ACCION PLUS - CARVAJAL TECNOLOGIA Y SERVICIOS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA																		
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																		
TELÉFONOS 4100400			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
			Día		22		Mes		05		Año		2017		Día		21		Mes		11		Año		2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APRENDIZ PRACTICANTE PSICOLOGI			DEPENDENCIA AREA DE TALENTO HUMANO						DIRECCIÓN AVENIDA - 20 10																	

4 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																	

5 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	0	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	2

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI 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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

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