



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GALINDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CALDERON	NOMBRES JOHANA FAISURY
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 27668387	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
PAÍS COLOMBIA		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		
FECHA DÍA 09 MES 04 AÑO 1982		
PAÍS COLOMBIA		
DEPTO CUNDINAMARCA		
MUNICIPIO PUERTO SALGAR		

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	11	AÑO	1998

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA INTEGRAL DE LA CALIDAD	05	2010	
PREGRADO	10	X		BACTERIOLOGIA	12	2004	76-1199

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SigmaQC	EDUCACIÓN INFORMAL		X		Seguridad del paciente	03	2024
SigmaQC	EDUCACIÓN INFORMAL		X		Relevancia medica como estandar de calidad para Los laboratorios clinicos	02	2024
ACG asesoria en calidad y gestión	EDUCACIÓN INFORMAL		X		programa de seguridad del paciente , mas que UN reto un compromiso	09	2014
ASESORIA DE CALIDAD Y GESTION	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	15	X		EL CONTROL DE CALIDAD COMO EVIDENCIA CIENTIFICA PARA LA GESTION DEL LABORATORIO	08	2013
QUINBERLAB	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	2	X		ESPECIFICACIONES DE CALIDAD ANALITICA CON IMPACTO HACIA EL RIESGO CLINICO	05	2013
UNIVERSIDAD DE LA SABANA	EDUCACIÓN INFORMAL		X		EL INSERTO*PUNTO DE PARTIDA PARA DEFINIR SUS ESPECIFICACIONES DE CALIDAD*Y GESTION DEL RIESGO EN EL USO DE REACTIVOS IVD&DISPOSITIVOS	05	2011
Universidad Sergio Arboleda	EDUCACIÓN INFORMAL	27	X		Auditoria Interna de Calidad ISO 9001:2008	05	2010

4

IDIOMAS

ESPECÍFIQUE 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
ESPAÑOL			X			X			X

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5

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 BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	04	Mes	12	Año	2012	Día		Mes		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR			DEPENDENCIA AREA LABORATORIO CLINICO					DIRECCIÓN CARRERA 58 9 67					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	14	Mes	01	Año	2012	Día	31	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA LABORATORIO CLINICO					DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	21	Mes	01	Año	2011	Día	31	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA LABORATORIO CLINICO					DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	18	Mes	01	Año	2010	Día	31	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE LABORATORIO CLINICO					DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	31	Mes	07	Año	2009	Día	31	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA LABORATORIO CLINICO					DIRECCIÓN Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3830483			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	20	Mes	03	Año	2009	Día	31	Mes	07	Año	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE LABORATORIO CLINICO					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3238555			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	18	Mes	01	Año	2008	Día	31	Mes	12	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA LABORATORIO CLINICO					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD LABORATORIO PROVIDA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5131206			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	06	Año	2006	Día	15	Mes	01	Año	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL BACTERIOLOGA			DEPENDENCIA AREA LABORATORIO CLINICO					DIRECCIÓN CARRERA 44 5 B 27						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4181000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2005	Día	01	Mes	03	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE LABORATORIO CLINICO					DIRECCIÓN						

6

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						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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	12	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	7
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

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

9

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