



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO AVELLANEDA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DOMINGUEZ	NOMBRES ALEXANDRA

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: BACHILLERATO PEDAGOGICO			
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	1,2	AÑO	1,9,94

EDUCACION 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				
TECNICA	TRES	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	07	2	0	1	2	
	DOS	X		AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO	06	1	9	9	5	
	DOS	X		INYECTOLOGIA Y PRIMEROS AUXILIOS	06	1	9	9	5	

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
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 ACTUALMENTE	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
TEMPOLAB S.A.S		SI	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACA	MONIQUIRA		tempolabsas@gmail.com
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
3052922257 Tunja	DÍA <input type="text"/> 0,1 MES <input type="text"/> 0,1 AÑO <input type="text"/> 2,0,2,3		DÍA <input type="text"/> 2,8 MES <input type="text"/> 0,6 AÑO <input type="text"/> 2,0,2,3
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
Técnico Auxiliar de Laboratorio	Laboratorio		Calle 4 N° 9 -101
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
TEMPOLAB S.A.S		SI	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACA	MONIQUIRA		tempolabsas@gmail.com
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
3052922257 Tunja	DÍA <input type="text"/> 0,5 MES <input type="text"/> 0,2 AÑO <input type="text"/> 2,0,2,2		DÍA <input type="text"/> 3,1 MES <input type="text"/> 1,2 AÑO <input type="text"/> 2,0,2,2
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
Auxiliar de Laboratorio Clínico	Laboratorio		Calle 4 N° 9 -101 Moniquirá
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LABORAMOS S.A.S		SI	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACA	MONIQUIRA		contratacion@laboramos.net
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
7401077-7436997 Tunja	DÍA <input type="text"/> 0,1 MES <input type="text"/> 0,1 AÑO <input type="text"/> 2,0,2,2		DÍA <input type="text"/> 0,4 MES <input type="text"/> 0,2 AÑO <input type="text"/> 2,0,2,2
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
Auxiliar de Laboratorio Clínico	Laboratorio		Calle 4 N° 9 -101 Moniquirá

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 LABORAMOS S.A.S	PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net	
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 4 N° 9 -101 Moniquirá	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S	PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net	
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="16"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 4 N° 9 -101 Moniquirá	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S	PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net	
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="16"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="04"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 4 N° 9 -101 Moniquirá	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S	PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net	
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="16"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 4 N° 9 -101 Moniquirá	

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 LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net		
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 4 N° 9 -101 Monquirá		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net		
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 4 N° 9 -101 Monquirá		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net		
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="29"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 4 N° 9 -101 Monquirá		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net		
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2020"/>		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 4 N° 9 -101 Monquirá		

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 LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net	
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 4 N° 9 -101 Monquirá	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net	
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 -108 Monquirá	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net	
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 -108 Monquirá	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net	
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 -108 Monquirá	

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 LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 01 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 -108 Moniquirá
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 -108 Moniquirá
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 08 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 -108 Moniquirá
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 01 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 -108 Moniquirá

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 LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net		
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2016		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 -108 Monquirá		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net		
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2015		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 -108 Monquirá		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net		
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2014		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 -108 Monquirá		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratacion@laboramos.net		
TELÉFONOS 7401077-7436997 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 01 AÑO 2014		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 - 108 Monquirá		

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 SERVI-INTEGRALES S.A.S		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONQUIRA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servintegrales0412@hotmail.com
TELÉFONOS 7449834 – 3124804040 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 10 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 – 108 Moniquirá
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD AFENPE ALTA EFECTIVIDAD PERSONAL		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONQUIRA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD afenpelda@hotmail.com
TELÉFONOS 3213643118-3014534012	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 10 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 – 108 Moniquirá
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.T.C LAB-S.A.S Especialidades Cientificas Para Laboratorio		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONQUIRA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD etclab2012@hotmail.com
TELÉFONOS (091) 5479971-5109924 Bogotá	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 03 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 – 108 Moniquirá
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD AFENPE ALTA EFECTIVIDAD PERSONAL		PÚBLICA	PRIVADA SI
		PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONQUIRA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD afenpelda@hotmail.com
TELÉFONOS 3213643118-3014534012	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 03 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 – 108 Moniquirá

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 COOPERATIVA DE TRABAJO ACCION SOLIDARA CTA		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD accionsolidariapta05@hotmail.com	
TELÉFONOS (098) 7449834-3165219381 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 – 108 Moniquirá	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA CISS LTDA		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD coopetarivaciss@gmail.com	
TELÉFONOS (098) 7433755 – 3138804587	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 – 108 Moniquirá	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA SAN JOSE CTA		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD romelabaunza@.com	
TELÉFONOS (098) 7447300 3112123663 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 – 108 Moniquirá	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA SOLUCIONES CTA		PÚBLICA	PRIVADA SI	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD solucionescta@hotmail.com	
TELÉFONOS (098) 7447238 - 3112223536 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="09"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2007"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="29"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio		DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 – 108 Moniquirá	

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 COOPERATIVA CISS		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cooperativaciss@hotmail.com		
TELÉFONOS (098) 7433755 – 3138804587 Tunja	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="2,3"/> MES <input type="text" value="0,3"/> AÑO <input type="text" value="2,0,0,5"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="0,6"/> MES <input type="text" value="0,7"/> AÑO <input type="text" value="2,0,0,7"/>		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 – 108 Monquirá		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA SAN JOSE		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOYACA	MUNICIPIO MONIQUIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD hospitalmoniquira@yahoo.es		
TELÉFONOS (098) 7282630 – 7282360 Moniq.	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0,2"/> MES <input type="text" value="0,9"/> AÑO <input type="text" value="1,9,9,6"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="2,2"/> MES <input type="text" value="0,3"/> AÑO <input type="text" value="2,0,0,5"/>		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Laboratorio Clínico	DEPENDENCIA Laboratorio	DIRECCIÓN Calle 19 N° 8 – 108 Monquirá		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		
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)

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	8	6
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	18	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	26	9

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).

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS