



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CORTES	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DUQUE	NOMBRES CAROLINA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52336511	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO		D.M.

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		1993

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	6	X		ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRIA	02	2004	52336511
PREGRADO	12	X		MEDICINA	12	1999	52336511

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

2
Dph

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 CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA -TUNJA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOYACA			MUNICIPIO TUNJA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 7405030			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día	04	Mes	04	Año	2004	Día		Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD			DEPENDENCIA CALIDAD Y SUBGERENCIA CIENTIFI					DIRECCIÓN AUTOPISTA 1K - km 1 via a Soraca			

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD DE BOYACA UNIBOYACA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOYACA			MUNICIPIO TUNJA					CORREO ELECTRÓNICO			
TELÉFONOS 7450000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día:	26	Mes:	07	Año:	2004	Día:		Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 2 - 49 169			
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOYACA			MUNICIPIO TUNJA					CORREO ELECTRÓNICO			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día:	02	Mes:	08	Año:	2004	Día:		Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO					DIRECCIÓN AVENIDA 391 - AVENIDA CENTRAL DEL NORTE N 39 115			

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	36	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	18	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	54	9

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

[Empty space for signature]

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

[Empty space for observations]

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