FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Chaparro	Lopez	Leidy Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 46383952	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 28 MES 04 AÑO 1983	CALLE 16 - 8 21 APARTAMENTO 501 TORRE LUNA PARK			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOYACÁ
DEPTO	BOYACÁ	MUNICIPIO	SOGAMOSO		
MUNICIPIO	SOGAMOSO	TELÉFONO	3133074928	EMAIL	carolinachaparro04@gmail.com

2 FORMACION ACADEMICA

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		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	0(°	MES	12	AÑO	1999

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNÓLOGICA 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 CONSULTORIA EN FAMILIA Y REDES SOCIALES	05	2012	108124
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	11	2007	108124

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
INGLES	X			X			X		

19 ABR 2024

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 ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	21	Mes	02	Año	2023	Día	30	Mes	06	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: ACR CUNDINAMARCA BOYACA					DIRECCIÓN: CARRERA 9 11 66 BOGOTA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	18	Mes	01	Año	2022	Día	16	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: ACR CUNDINAMARCA BOYACA					DIRECCIÓN: CARRERA 9 11 66 BOGOTA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	19	Mes	01	Año	2021	Día	17	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: ACR CUNDINAMARCA BOYACA					DIRECCIÓN: CARRERA 9A 11 66 BOGOTA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	01	Año	2020	Día	18	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: ACR CUNDINAMARCA BOYACA					DIRECCIÓN: CARRERA 9 11 66 BOGOTA						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	01	Año	2019	Día	13	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: ACR CUNDINAMARCA BOYACA					DIRECCIÓN: CARRERA 9 11 66 BOGOTA						

19 ABR 2024

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	01	Año	2018	Día	14	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: ACR CUNDINAMARCA BOYACA					DIRECCIÓN: CARRERA 9 11 66 BOGOTA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	01	Año	2017	Día	15	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: ACR CUNDINAMARCA BOYACA					DIRECCIÓN: CARRERA 9 11 66 BOGOTA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	13	Mes	01	Año	2016	Día	16	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: ACR CUNDINAMARCA BOYACA					DIRECCIÓN: CARRERA 9 11 66 BOGOTA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	01	Año	2015	Día	18	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: ACR CUNDINAMARCA BOYACA					DIRECCIÓN: CARRERA 9 11 66 BOGOTA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: SOGAMOSO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	01	Año	2014	Día	19	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: ACR CUNDINAMARCA BOYACA					DIRECCIÓN: CARRERA 9 11 66 BOGOTA						

19 ABR 2024

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO SOGAMOSO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	01	Año	2013	Día	15	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA ACR CUNDINAMARCA BOYACA						DIRECCIÓN CARRERA 9 11 66 BOGOTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO SOGAMOSO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	06	Mes	02	Año	2012	Día	15	Mes	12	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA ACR CUNDINAMARCA BOYACA						DIRECCIÓN CARRERA 9 11 66 BOGOTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO SOGAMOSO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	13	Mes	01	Año	2011	Día	31	Mes	12	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA ACR CUNDINAMARCA BOYACA						DIRECCIÓN CARRERA 9 11 66 BOGOTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO SOGAMOSO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	07	Año	2010	Día	31	Mes	12	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA ACR CUNDINAMARCA BOYACA						DIRECCIÓN CARRERA 9 11 66 BOGOTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO SOGAMOSO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6014430020	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	12	Año	2009	Día	30	Mes	06	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA GT CUNDINARCA BOYACA						DIRECCIÓN CARRERA 9 11 66 BOGOTA					

19 ABR 2024

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: SERVINSALUD LTDA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CASANARE	MUNICIPIO: YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6357220	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 27	Mes: 04	Año: 2009				Día: 25	Mes: 05	Año: 2009			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: AREA SALUD MENTAL					DIRECCIÓN: CARRERA 20 36 36						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: SERVINSALUD LTDA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CASANARE	MUNICIPIO: YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6357220	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 22	Mes: 01	Año: 2009				Día: 21	Mes: 03	Año: 2009			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: AREA SALUD MENTAL					DIRECCIÓN: CALLE 20 36 36						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ANDREA GONZALEZ SANCHEZ			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: GUATEQUE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3142509845	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 11	Año: 2008				Día: 16	Mes: 01	Año: 2009			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: APOYO EN ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN: CALLE 14 5 57 Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: INGENIERIA Y AGROCIENCIAS CONSULTORES LTDA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ	MUNICIPIO: NOBSA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 7773052	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 07	Año: 2008				Día: 30	Mes: 10	Año: 2008			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA O.P.S	DEPENDENCIA: AREA DE GESTION HUMANA Y ORGANIZACIONAL					DIRECCIÓN: CARRERA 10 6 25 NOBSA-CENTRO						

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						

19 ABR 2024

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	12	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	2

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 Bogotá 15 Abril 2024

Leidy Carolina Noguera López

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

19 ABR 2024

Revisado