



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	
ORTEGA	MOLINA	LEIDY LAURA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ☒ C.E ☐ PAS ☐ No. 1048220714	F ☒ M ☐	COL ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE ☐	SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
FECHA	DÍA 16 MES 02 AÑO 1997	Calle 28 # 17-58	
PAÍS	Colombia	PAÍS	Colombia
DEPTO	Atlántico	DEPTO	Atlántico
MUNICIPIO	Baranoa	MUNICIPIO	Baranoa
		TELÉFONO	3017688131
		EMAIL	Alila31023@gmail.com

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:			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	☒	MES	12	AÑO	2013

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADUO)
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				
UN	9	X		BACTERIOLOGO	01	2	0	2	0	

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		

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 E.S.E. POLONUEVO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO POLONUEVO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3243087983	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 03 AÑO 2025	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL BACTERIOLOGO	DEPENDENCIA LABORATORIO	DIRECCIÓN CLL 7 # 6-45	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. SABANALARGA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO SABANALARGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2025	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGO	DEPENDENCIA LABORATORIO	DIRECCIÓN CLL 27 # 9-95	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA REINA CATALINA DE BARANOA	PÚBLICA X	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLANTICO	MUNICIPIO BARANOA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 02 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 05 MES 09 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGO	DEPENDENCIA LABORATORIO	DIRECCIÓN Carrera 19 # 623 - 01	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS			
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	1	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	

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 MIANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Sabanalarga, 1 enero de 2026

Leidy Laura Ortega M.
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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS