FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 12-dic-2021

Fecha Validación:12-dic-2021

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MARIÑO	MARIÑO	YOLI ESPERANZA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 39673139

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 8 MES DIC AÑO 1976

PAÍS: Colombia

DEPTO: Boyacá

CIUDAD: Sogamoso

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: cll 19 No 7 48

PAÍS: Colombia DEPTO: Cundinamarca

CIUDAD: Soacha TELEFONO: 8179448

EMAIL: yoesma8@hotmail.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 BASICA											TITULO BACHILLER
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES ABRIL AÑO 1997

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	3	X		ENFERMERIA	4	2001	39673139

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
ATENCION INTEGRAL	CENTRO DE CAPACITACIONES	2023	40
TOMA CONSERVACION	CENTRO DE CAPACITACIONES	2023	20
soporte vital basicocentro de capacitaciones	centro de capacitaciones AMPJ salud	2023	20

306023

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

sideap 2.0

Última Actualización: 12-dic-2021

Fecha Validación:12-dic-2021

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITAL DE KENNEDY	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
448003	DIA 1 MES 9 AÑO 2015	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
OPS	URGENCIAS	1 DE MAYO No 40 B - 54

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL PABLO SEXTO DE BOSA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
800219600	DIA 1 MES 11 AÑO 2011	DIA 31 MES 1 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR EN ENFERMERIA	ASSITENCIAL	BOSA

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPASALUD LTDA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Sibaté	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7250968	DIA 1 MES 4 AÑO 2000	DIA 30 MES 4 AÑO 2002

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR EN ENFERMERIA	ASISTECNIAL	CRA 7 No 9 - 88

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 12-dic-2021

Fecha Validación:12-dic-2021

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	2	1
Pública	9	6
Total	11	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO X 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 12-dic-2021
Ciudad y fecha del diligenciamiento

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

Escaneado con CamScanner