FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 10-ene-2019

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
ROMO	MUÑOZ	ESTEFANY LORENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1019068862

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES FEB AÑO 1992

PAÍS Colombia

DEPTO Nariño

CIUDAD Pasto

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Diagonal 45D No. 16-38

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 7595141

EMAIL erm92141@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 BASICA											*TITULO* BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1°.	*2°.*	*3°.*	*4°.*	*5°.*	*6°.*	*7°.*	*8°.*	*9°.*	*10°.*	*11°.*	MES JUNIO AÑO 2008
										X	

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*	*TEMINACIÓN MES*	*TEMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
ES	2	X		ESP. EN MIGRACIONES INTERNACIONALES, DLLO Y DDHH	4	2018	
UN	9	X		POLITÓLOGO (A)	3	2014	

DOMINIO DE IDIOMAS

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	

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 10-ene-2019

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: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: contactenos@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 7560505	*FECHA DE INGRESO*: DIA 17 MES 7 AÑO 2018	*FECHA DE RETIRO*: DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO: PROFESIONAL SOCIAL	*DEPENDENCIA*: VIVIENDA-PIC	*DIRECCIÓN*: CALLE 9 N. 39-46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Córdoba	*MUNICIPIO*: Tierralta	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: pbcerra@iom.int	
TELÉFONOS: 3112383810	*FECHA DE INGRESO*: DIA 8 MES 5 AÑO 2018	*FECHA DE RETIRO*: DIA 8 MES 7 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO: PROFESIONAL PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA*: Proyecto "focalización de cupos de	*DIRECCIÓN*: CARRERA 14 NO. 93B-46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: CORPORACIÓN CARTOGRAFÍA SUR	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: ccartografiasur@gmail.com	
TELÉFONOS: 282 8923	*FECHA DE INGRESO*: DIA 15 MES 1 AÑO 2018	*FECHA DE RETIRO*: DIA 16 MES 4 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO: COORDINADORA ESCUELA DE	*DEPENDENCIA*: ÁREA DE FORMACIÓN	*DIRECCIÓN*: Carrera 5 No. 27-71	

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 10-ene-2019

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 FEDERACIÓN NACIONAL DE CIEGOS DEL ECUADOR - FENCE	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Ecuador
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* agora.ecuador@gmail.com	
TELÉFONOS +593958622893	*FECHA DE INGRESO* DIA 3 MES 4 AÑO 2017	*FECHA DE RETIRO* DIA 21 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Coordinadora proyecto Ministerio de	*DEPENDENCIA* ÁGORA - ECUADOR	*DIRECCIÓN* Av 10 de Agosto entre Carondelet y	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACIÓN DISTRITAL	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* contactenos@educacionbogota.gov.co	
TELÉFONOS 324 1000	*FECHA DE INGRESO* DIA 7 MES 5 AÑO 2015	*FECHA DE RETIRO* DIA 8 MES 7 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO TÉCNICA DE EMPODERAMIENTO	*DEPENDENCIA* DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN	*DIRECCIÓN* Av. El Dorado No. 66-63	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DISTRITAL DE PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNAL IDPAC	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS 241 7900	*FECHA DE INGRESO* DIA 7 MES 2 AÑO 2014	*FECHA DE RETIRO* DIA 6 MES 1 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO TÉCNICA DE PARTICIPACIÓN	*DEPENDENCIA* GERENCIA DE INSTANCIAS Y	*DIRECCIÓN* Calle 35 N. 5-35	

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 10-ene-2019

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 INSTITUTO NACIONAL SINDICAL	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* cedins@redcolombia.org
TELÉFONOS 243 4935	*FECHA DE INGRESO* DIA 4 MES 4 AÑO 2013		*FECHA DE RETIRO* DIA 19 MES 12 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO INVESTIGADORA	*DEPENDENCIA* EQUIPO URBANO		*DIRECCIÓN* Calle 24 No. 6-51, of 202

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN COLECTIVO DE ABOGADOS JOSÉ ALVEAR RESTREPO	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* proyectos@ccajar.org
TELÉFONOS 284 6120	*FECHA DE INGRESO* DIA 12 MES 4 AÑO 2012		*FECHA DE RETIRO* DIA 28 MES 2 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE PROYECTOS	*DEPENDENCIA* ÁREA DE PROYECTOS		*DIRECCIÓN* Calle 16 No. 6-68 piso 25

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*
PUBLICO	1	6
PRIVADO	2	8
PARTICULAR	0	0
TOTAL	4	3

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 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 10-ene-2019

Bogotá, enero 2019

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

Scanned by CamScanner