

El servicio público
es de todosFunción
Pública

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ZAPATA				SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TABARES				NOMBRES NANCY YANCELLY					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN								SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS	
C.C		C.E		PAS		No. 1020415743		F M		COL. EXTRANJERO		Colombia	
LIBRETA MILITAR													
PRIMERA CLASE				SEGUNDA CLASE				NÚMERO				D.M	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO								DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA					
FECHA		DÍA 28		MES 08		AÑO 1988		Calle 115 # 64 bb 06 BOYAC? LAS BRISAS					
PAÍS		Colombia		PAÍS		Colombia		DEPTO		Antioquia			
DEPTO		Antioquia		MUNICIPIO		MEDELLÍN		TELÉFONO		3003609998		EMAIL nayaza88@hotmail.com	
MUNICIPIO		SAN ROQUE											

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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: BACHILLER		
PRIMARIA					SECUNDARIA					FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2004

EDUCACIÓN SUPERIOR (PRÉGRADO 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	
UN	8	X		GERENCIA EN SISTEMAS DE INFORMACION EN SALUD	12	2014	05619-061695
MG	4	X		MAESTRIA EN SALUD PUBLICA	09	2020	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTAMARIA				PÚBLICA X		PRIVADA	
DEPARTAMENTO Antioquia				MUNICIPIO SANTA BÁRBARA		PAÍS Colombia	
TELÉFONOS 8463131				FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 09 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE DE SISTEMAS DE INFORMA Fortalecimiento del sistema integral de informacio				DEPENDENCIA SISTEMAS DE INFORMACIÓN		DIRECCIÓN Carrera 50 # 45 90	
EXPERIENCIA DOCENTE							
INSTITUCIÓN INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD				HORAS SEMANALES 20		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Antioquia				MUNICIPIO MEDELLÍN		MODALIDAD Formal	
NIVEL EDUCATIVO Técnica profesional				FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 08 AÑO 2019	
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la salud				MATERIA IMPARTIDA Seguridad y salud en el trabajo, salud publica, Normatividad.			

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

4

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 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

Medellín, 05 de febrero de 2021

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5

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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co