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: 23-jul-2022

Fecha Validación:23-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RAMIREZ	MONTOYA	PAULA MILENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 53005378	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 3 MES FEB AÑO 1984

PAÍS Colombia

DEPTO Caldas

CIUDAD Manizales

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

cra 88 # 6 a 99

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 4704618

EMAIL matisanti3018@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
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 2001
										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	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Formación técnica	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	6	2009	53005378

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
SOPORTE VITAL BASICO	SENA	2018	20

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: 23-jul-2022

Fecha Validación:23-jul-2022

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: cuidado intermedio sas	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: cisltda@gmail.com	
TELÉFONOS: 6146965	FECHA DE INGRESO: DIA 21 MES 1 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO: DIA 22 MES 1 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO: auxiliar de enfermeria	DEPENDENCIA: cuidados intemedios	DIRECCIÓN: calle 127 b # 45-92	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: asemedis	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: asemedis@hotmail.com	
TELÉFONOS: 6858500	FECHA DE INGRESO: DIA 2 MES 12 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 8 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO: auxiliar de enfermeria	DEPENDENCIA: domiciliaria	DIRECCIÓN: cra 90 # 15 a 57	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: anna maria sabatino	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: matisanti3018@gmail.com	
TELÉFONOS: 3138497649	FECHA DE INGRESO: DIA 15 MES 2 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO: DIA 20 MES 5 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO: auxiliar de enfermería	DEPENDENCIA: domiciliaria	DIRECCIÓN: cedritos	

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: 23-jul-2022

Fecha Validación:23-jul-2022

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

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
COOPSIN C.T.A.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	cooperativadeltrabajo@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6317632	DIA 10 MES 1 AÑO 2019	DIA 16 MES 3 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
auxiliar de enfermeria	urgencias y hospitalizacion	calle 30 # 6d 04 este

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COLTEMPORA SA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	coltempora@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2654520	DIA 1 MES 2 AÑO 2015	DIA 5 MES 7 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
auxiliar de enfermeria	radiologia urgencias y hospitalizacion	calle 33 # 65-14

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
coopsein		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	coopsein@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
0430959	DIA 5 MES 3 AÑO 2013	DIA 31 MES 1 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
auxiliar de enfermeria	hospitalizacio y uegencias	calle 2 # 3-17 piso 2

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: 23-jul-2022

Fecha Validación:23-jul-2022

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	6	6
Pública	0	0
Total	6	6

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. - 23-jul-2022
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Paula Helena Ramirez Manrique
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA 53.005.378 Bogotá

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