Libertad y Orden

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
Poneda	Perez	Kelly Johana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.082.899203

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 05 MES 07 AÑO 1989

PAÍS: Colombia

DEPTO: Magdalena

MUNICIPIO: Santa Marta

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Concepción 3 Mz L1 Casa 16

PAÍS: Colombia DEPTO: Magdalena

MUNICIPIO: Santa Marta

TELÉFONO: 3138700184 EMAIL: maryangel1822@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: Bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES 11 AÑO 2005

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC		✓		Auxiliar de Enfermeria	06	2008	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Serfor IPS		✓	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlantico	Barranquilla	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3604113	DÍA 19 MES 09 AÑO 2018	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Enfermero	Domiciliario	Cra 48 # 76-217

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Misión Empresarial. Clinica La Milagrosa		✓	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Magdalena	Santa Marta	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3692698	DÍA 01 MES 10 AÑO 2017	DÍA 31 MES 08 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de Enfermeria		Cra 49 # 72-148 of 6 B/quilla

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicios temporales Emprendedora Laboral - clinica Milagrosa		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Magdalena	Santa Marta	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3187273	DÍA 11 MES 10 AÑO 2016	DÍA 15 MES 09 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de Enfermeria		Cra 49 # 72-148 of 4 B/quilla

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	8

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 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 Santa Marta 16 Julio 2020

Kelly Poveda

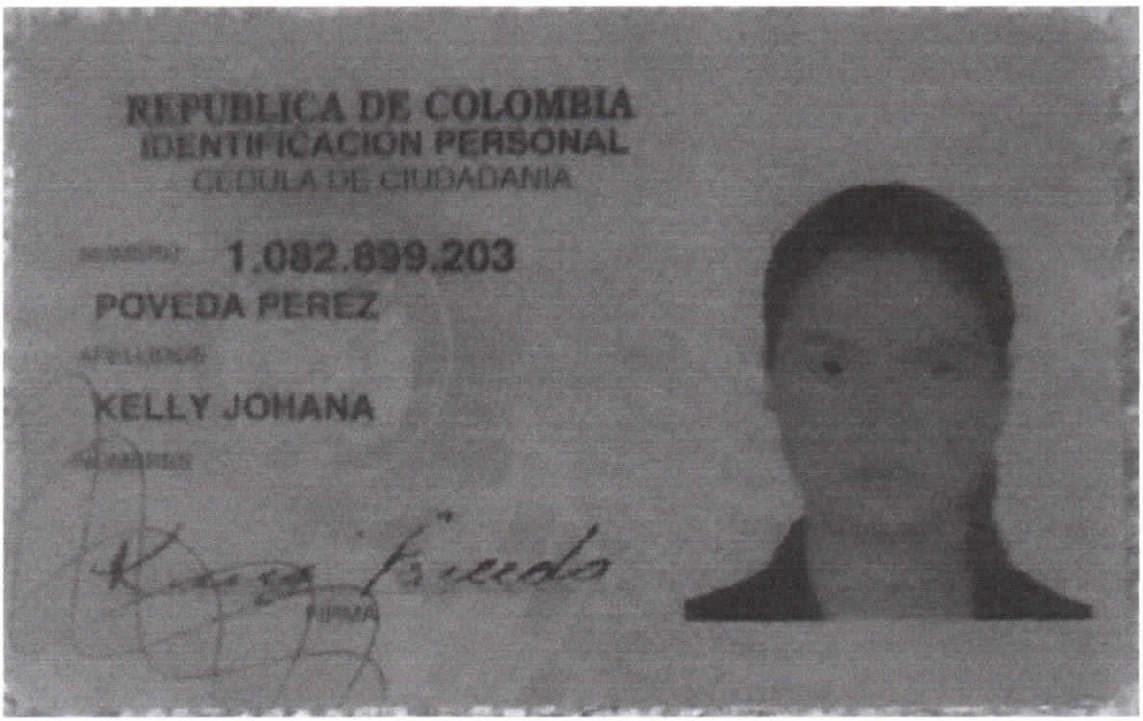
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.082.899.203

POVEDA PEREZ

APELLIDOS

KELLY JOHANA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-JUL-1989

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73
ESTATURA

O+
G.S. RH

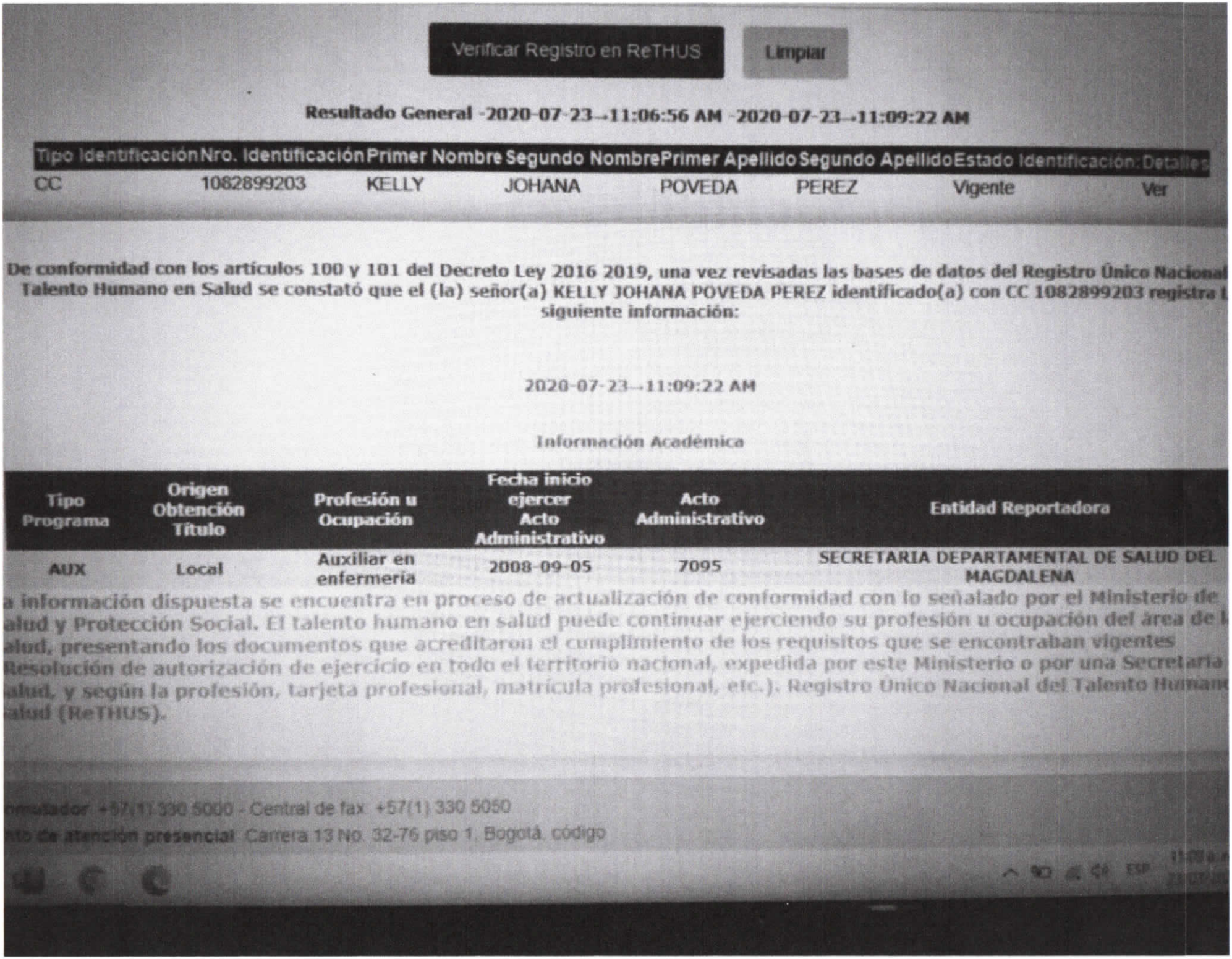
F
SEXO

19-JUL-2007 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2100100-00150749-F-1082899203-20090224 0010005987A 1 24346063



Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2020-07-23→11:06:56 AM -2020-07-23→11:09:22 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1082899203	KELLY	JOHANA	POVEDA	PEREZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) KELLY JOHANA POVEDA PEREZ identificado(a) con CC 1082899203 registra l siguiente información:

2020-07-23→11:09:22 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2008-09-05	7095	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL MAGDALENA

a información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de alud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de l alud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría alud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano alud (ReTHUS).

nmutador +57(1) 330 5000 - Central de fax +57(1) 330 5050

nto de atención presencial: Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá, código

Republica de Colombia
Departamento del Magdalena

CESMAG
GABRIEL ANGULO

y en su nombre

EL CENTRO DE EDUCACIÓN EN SALUD DEL MAGDALENA
CESMAG "GABRIEL ANGULO"

Creado mediante Decreto No. 816 de diciembre 13 de 1949, aprobado por Resolución No. 2182 de Agosto 9 de 1968 y modificada mediante Ordenanzas No. 020 de diciembre de 1992 y No. 002 de junio 7 de 2006.

Teniendo en cuenta que:

Kelly Johana Poveda Perez

C.C. No. **1.082.899.203** *expedida en* Santa Marta

Cursó y aprobó todos los estudios programados por el Centro y cumplió con todas las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el certificado de:

"Aptitud Ocupacional Técnico en Auxiliar de Enfermería"

En constancia de lo anterior se firma y sella en la ciudad de Santa Marta (Magdalena), a 27 de junio de 2008.

CESMAG "GABRIEL ANGULO" DIRECCION

Director CESMAG

CESMAG "GABRIEL ANGULO" SEC. ACADEMICA

Secretaria Académica

CESMAG
GABRIEL ANGULO

CENTRO DE EDUCACION
EN SALUD DEL MAGDALENA
Nit. 891.780.117-1

ACTA DE CERTIFICACION No. 220

En la ciudad de Santa Marta, a los veintisiete (27) días del mes de junio del año 2008 se reunieron con el fin de formalizar la Certificación de los alumnos del curso de **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, el suscrito director y la secretaria académica del **CENTRO DE EDUCACION EN SALUD DEL MAGDALENA (CESMAG) "GABRIEL ANGULO"**, Institución creada mediante Decreto No. 816 de diciembre 13 de 1949, aprobada en el Nivel Vocacional según Resolución No. 2182 de Agosto 9 de 1968, modificada mediante Ordenanzas No. 020 de diciembre 23 de 1992 y No. 002 de Junio 7 de 2006. Autorizada por el Ministerio de Salud y Educación Nacional, para otorgar el Certificado de **APTITUD OCUPACIONAL TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA.** Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel Vocacional, se procedió a otorgar el Certificado de **APTITUD OCUPACIONAL TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA** al alumno cuyos nombres, apellidos y documentos de identidad se relacionan a continuación, **POVEDA PEREZ KELLY JOHANA,** identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.082.899.203** expedida en Santa Marta.

La presente acta es fechada en Junio 27 de 2008 y consta de ciento veintidós (122) alumnos que comienza con los nombres y apellidos de ALBARRACIN QUIROGA YOLANDA y cierra con los nombres y apellidos ZAGARRA REDONDO MILEDIS MARINA.

Firmada y sellada por el director **JORGE AGUDELO APREZA** y **LAURA AGUDELO GARCIA**, Secretaria Académica.

Dada en Santa Marta (Magdalena), a los veintisiete (27) días del mes de junio de 2008.

Firmado y Sellado

JORGE AGUDELO APREZA
Director

LAURA AGUDELO GARCIA
Secretaria Académica

GOBERNACION DEL MAGDALENA
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
DESARROLLO DE SERVICIOS

RESOLUCIÓN No. 47 7095
"Por la cual se registra un título"
EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
En cumplimiento del Decreto 1875 de Agosto 3 de 1994, según facultad otorgado por el Decreto 3134 de 1956 y

CONSIDERANDO:

Que el (la) Señor (a) **KELLY JOHANA POVEDA PEREZ,** identificado (a) con CC N°. 1.082.899.203 Expedida en Santa Marta - Magdalena, solicito ante esta Secretaria la **AUTORIZACIÓN** del ejercicio de su profesión según titulo de **APTITUD OCUPACIONAL TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA** otorgado por EL CENTRO DE EDUCACIÓN EN SALUD DEL MAGDALENA **"CESMAG"** de Santa Marta, según Acta de Grado N°. 220 del día 27 de Junio de 2008.

Que estudiada la Documentación presentada por el (la) solicitante esta cumple con los Requisitos establecidos en las Normas Legales vigentes;

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a **KELLY JOHANA POVEDA PEREZ,** identificado (a) con CC N°. 1.082.899.203 Expedida en Santa Marta - Magdalena, para ejercer la profesión de **APTITUD OCUPACIONAL TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el Territorio Nacional e Inscribirlo para laborar en el Departamento.

ARTICULO SEGUNDO: para poder ejercer la profesión en Zona Geográfica diferente a donde se Autorizo el Titulo o Certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaria de Salud del Departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en la ciudad de Santa Marta, D.T.C.H. en fecha 05 SEP. 2008

MARTHA ROCA LEYVA
Secretario de Salud Del Magdalena

Proyectado por: Angélica Restrepo Garceranth.

MISION EMPRESARIAL
soluciones en servicios laborales E.S.T. S.A.S.
NIT: 901.010.045-2

El Suscrito Coordinador de Gestión Humana de
MISION EMPRESARIAL E.S.T S.A.S

CERTIFICA

Que el señor(a) **POVEDA PEREZ KELLY JOHANA** identificado (a) con cédula de ciudadanía Nº **1082899203,** presento contrato como empleado en misión en la empresa usuaria **CLINICA LA MILAGROSA S.A** en los siguientes periodos por el término que duro la realización de la obra o labor contratada.

CARGO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE FINALIZACION DE LA OBRA	SUELDO
AUXILIAR DE ENFERMERIA	2017/10/01	2018/08/31	801,216.00

Se expide la presente certificación en la ciudad de Barranquilla a los 3 días del mes de octubre del 2018

MISION EMPRESARIAL
E.S.T. S.A.S.
DPTO. GESTIÓN HUMANA
JOSELINA BUELVAS AMAYA
Dpto. de Gestion Humana
Tel: 3692698 Ext. 111

Servicios Temporales
EMPRENDEDORA LABORAL S.A.S
NIT 900.526.408-4
¡Emprendiendo hacia el éxito!

El Suscrito Coordinador de Gestión Humana
SERVICIOS TEMPORALES EMPRENDEDORA LABORAL S.A.S

CERTIFICA

Que el señor (a), ***KELLY JOHANA POVEDA PEREZ****, identificado (a) con cédula de ciudadanía Nº 1082899203 presento contrato como empleado en misión por el término que duro la realización de la obra o labor contratada.*

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

SALARIO: $ 801.216

EMPRESA USUARIA: CLINICA LA MILAGROSA S.A.

FECHA DE INICIO: 11 DE OCTUBRE DE 2016

FECHA DE FINALIZACION DE LA OBRA: 15 DE SEPTIEMBRE DE 2017

Se expide la presente certificación en la ciudad de Barranquilla a los 12 días del mes de Septiembre del 2018.

Atentamente,

SERVICIOS TEMPORALES
EMPRENDEDORA LABORAL S.A.S

DIANA MOLINA AVILA
Dpto. Gestion Humana