FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Garcia	Hernandez	Maria Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1079938005 | SEXO: F ⊗ M ○ | NACIONALIDAD: COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 16 MES 07 AÑO 1993

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: PIVIJAY

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 13 29 84 CASA BAVARIA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

TELÉFONO: EMAIL: mariacarogarciaher1607@gmail.

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	BASICA SECUNDARIA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	IX°	MES 12	AÑO 2015

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNÓLOGICA 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).

ESPECÍFIQUE 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

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE		PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	07	Año 2019	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO					DIRECCIÓN CALLE 29C 19 311					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO FERNANDO TROCONIS		PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	03	Año 2016	Día	30	Mes	06	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 23 KRA 14 ESQ.					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:		Mes:		Año:	Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN					

5 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	5	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	4

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Marta 16-08-24

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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

Powered by CamScanner