



FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1905, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO García	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Hernández	NOMBRES María Carolina	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1072938005	GÉNERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 16 MES 07 AÑO 1993		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 13 29 84 CASA BAVARIA	
PAÍS COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA	DEPTO MAGDALENA	
DEPTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA		
MUNICIPIO PIVJAY	TELÉFONO	EMAIL maricacargarciaher1607@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

BÁSICA SECUNDARIA

PRIMARIA

SECUNDARIA

MEDIA

FECHA DE GRADO

1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2015
----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	----	-----	------

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO 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).

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4

IDIOMAS

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRUCTURA CRONOLÓGICA COMENZANDO POR EL ACTUAL

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 15 Mes 05 Año 2017					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 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 15 Mes 03 Año 2016					Día 31 Mes 12 Año 2024				
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA ASISTENCIAL - UCIA					DIRECCIÓN CALLE 23 KRA 14 ESQ.				

6

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				
ÁREA DE CONOCIMIENTO		NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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	7	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

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 50, DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Santa Marta 10-03-25
[Firma]

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 81800917771 PÁGINA WEB: www.fundajpublica.gov.co