



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 Arango	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Campo	NOMBRES Daniela Isabel
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1083027564	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 20 MES 08 AÑO 1997 PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 28 19M 19 manzana 28 casa 19 urbanizacion el parque PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA TELÉFONO EMAIL daniarangocampo@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2013

EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	09	2020	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:	
INF (EDUCACIÓN INFORMAL)	TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
	HUMANO						
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	70	X		SOPORTE CARDIOVASCULAR -ACLS-	10	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	45	X		SOPORTE VITAL BÁSICO -BLS-	10	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	45	X		ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS -AQS-	10	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	150	X		DIPLOMADO DE VACUNACIÓN -PAI-	10	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	45	X		ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL -AVS-	10	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	45	X		TOMA TRANSPORTE Y CONSERVACIÓN DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO -TML-	11	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	150	X		DIPLOMADO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO PEDIÁTRICO Y NEONATAL -UPN-	11	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	45	X		ASESORIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA -ASR- 20/11/2024	11	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	45	X		CUIDADO Y DETECCIÓN DEL DONANTE -CD-	11	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	45	X		BÁSICO DE CUIDADOS PALIATIVOS -CP-	11	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	45	X		INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA -IAMI-	11	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	45	X		ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA CLÍNICO -AIEPI-	11	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	45	X		HUMANIZACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD -HSS-	12	2024
EDUCLIC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO	45	X		BÁSICO DE PRIMEROS AUXILIOS -PA-	12	2024

4

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

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		PAÍ COLOMBIA			
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 6054365007			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	31	Mes	01	Año	2025	Día		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CARGO ENFERMERA PROFESIONAL			DEPENDENCIA "HOSPITALIZACION"					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 hospital universitario julio mendez			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA			
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3107280497			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	20	Mes	02	Año	2023	Día	26	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 10129/2013 COORDINADORA			DEPENDENCIA "CONSULTA EXTERNA"					DIRECCIÓN CARRERA 5 25 46 clinica el prado Barrio el prado			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA PRADO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA			
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3107280497			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	09	Mes	12	Año	2020	Día	19	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL CARGO ENFERMERA PROFESIONAL			DEPENDENCIA "HOSPITALIZACION"					DIRECCIÓN CARRERA 5 25 46 clinica el prado barrio el prado			

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:		Año:
AREA 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	0	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
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 Magdalena. 31 Marzo 2025

Daniela A.C.

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