FORMATO COMPLETO

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
Cera	Escalante	Rosmery Luz

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 22502677	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 04 AÑO 1966

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 48 B 24 91 APTO 301 BRISAS DEL NEVADO

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

TELÉFONO EMAIL Rosmiescalante@hotmail.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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	02	AÑO	1996

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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD	06	2019	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

Powered by CamScanner

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4346262	Día 01 Mes 01 Año 2025	Día Mes Año

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
56 FACTURADOR	"FACTURACION"	Cra 14 No 23-42

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3114358437	Día 18 Mes 07 Año 2024	Día 31 Mes 08 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
56 FACTURADOR	"FACTURACION"	AVENIDA - 25 67 LIBERTADOR

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3114358437	Día 01 Mes 01 Año 2021	Día 30 Mes 01 Año 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
1014 FACTURADOR	"FACTURACION"	AVENIDA LIBERTADOR 25-67

Powered by CamScanner

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3114358437	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	30	Mes	10	Año 2020	Día	31	Mes	12	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	DEPENDENCIA "FACTURACION"					DIRECCIÓN AVENIDA DE LIBERTADOR 25-67						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3114358437	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	31	Mes	07	Año 2020	Día	31	Mes	10	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	DEPENDENCIA "FACTURACION"					DIRECCIÓN AVENIDA LIBERTADOR 25-67						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3114358437	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	06	Año 2020	Día	31	Mes	07	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	DEPENDENCIA "FACTURACION"					DIRECCIÓN AVENIDA LIBERTADOR 25-67						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3114358437	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	02	Mes	01	Año 2020	Día	31	Mes	05	Año	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1014 FACTURADOR	DEPENDENCIA "FACTURACION"					DIRECCIÓN AVENIDA LIBERTADOR 25-67						

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		
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

Powered by CamScanner

FORMATO COMPLETO

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	1	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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 Marzo/2025

Yosmery Luz Cera Escalante

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

Powered by CamScanner