



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 29-sep-2024

Fecha Validación: 29-sep-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CAMACHO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SUAREZ	NOMBRES MARIA ALEJANDRA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1030636040	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 25 MES ENE AÑO 1994 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Cra 82 G Bis # 59 62 Sur torre 8 apto 601 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3102143039 EMAIL malejha2294@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 BASICA											TITULO Bachiller Academico				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE	AÑO	2010	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Auxiliar de enfermería	PREDESALUD	2022	1800
ACCIONES BASICAS PARA LA ATENCION DE	Sena	2020	40
Primer respondiente gente que ayuda	Alcaldía mayor de bogota	2020	8
COORDINAR EL TALENTO HUMANO Y TRABAJO	Sena	2018	40
Primer Respondiente para Comunidad	Secretaria Distrital de Salud	2016	8

Firma electronica validador: null

341456

Documento electrónico: null

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 29-sep-2024

Fecha Validación: 29-sep-2024

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Técnico Laboral Auxiliar En Salud Pública	PREDESALUD	2013	1800

DOMINIO DE 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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO												
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS					
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.					X		Colombia					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.				malejha2294@gmail.com							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
7300000	DIA	8	MES	6	AÑO	2020	DIA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN						
Auxiliar de Salud pública	Entorno hogar					Tv 22 N° 47 B 51						

EMPLEO O CONTRATO												
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS					
Opcion Temporal y Cia. SAS						X	Colombia					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.				info@opciontemporal.com.co							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
2580400	DIA	1	MES	2	AÑO	2018	DIA	31	MES	1	AÑO	2019
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN						
Auxiliar en Salud Publica	Salud					CI 127 B # 45 61						

Firma electronica validador: null

341456

Documento electrónico: null

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 29-sep-2024

Fecha Validación: 29-sep-2024

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD Grupo Empresarial PyP CityDent		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD yelopu24@hotmail.com		
TELÉFONOS 4931000	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 4 AÑO 2016			FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 1 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Recepcionista	DEPENDENCIA Gestión Humana		DIRECCIÓN Av CLI 26 # 69 D 91 Of 601		

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	2	9
Pública	4	3
Total	7	1



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 29-sep-2024

Fecha Validación: 29-sep-2024

5

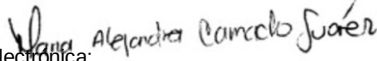
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. 29 SEPTIEMBRE 2024

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica: 

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

Firma electronica validador: null

341456

Documento electrónico: null

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 4