



Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Jimenez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Castro		NOMBRES Katherine Del Carmen	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 57299357		GENERO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 03 MES 06 AÑO 1984 PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 47A - 23 77 ESTE PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA TELÉFONO 3016184943 EMAIL sherleeneyaina@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°	☒	MES	12	AÑO	2001

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).			

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)

FORMATO COMPLETO

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
CETECOS	EDUCACIÓN INFORMAL	3	X		PAPEL DE LA ENFERMERA EN EL MANEJO DE MEDICAMENTOS Y NUTRICION PARENTERAL	10	2011
CETECOS	EDUCACIÓN INFORMAL	3	X		ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS	04	2011

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 ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	17	Mes	07	Año	2023	Día	31	Mes	10
CARGO O CONTRATO ACTUAL 123/2013 CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE PLANEACION						DIRECCIÓN CALLE 14 2 49			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	24	Mes	04	Año	2023	Día	31	Mes	05
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE PROMOCION SOCIAL						DIRECCIÓN - cra 22 15 - 100			

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	1
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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Santa Marta, 28 de marzo de 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co