



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Gomez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Correa	NOMBRES Carolina	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1193208935	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 10 MES 02 AÑO 2003 PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 17A 12A 75 PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA TELÉFONO 30434498941 EMAIL gomezcarolina.1002@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		EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2018	

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	12	X		MEDICINA	05	2025	1193208935

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

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
EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		TRIAGE PARA PERSONAL DE LA SALUD	03	2024
EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	24	X		SEGURIDAD DEL PACIENTE	03	2024
EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		EKG BASICO	03	2024
EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		CODIGO AZUL	03	2024
EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		SOPORTE VITAL BASICO Y AVANZADO	03	2024
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CONTROL DEL CANCER CERVICOUTERINO	09	2023
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	14	X		PLANIFICACION FAMILIAR	09	2023
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		VIGILANCIA Y RESPUESTA A LA MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL	08	2023
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	25	X		TRATO MATERNO Y NEONATAL RESPETUOSO	08	2023
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO DEL DENGUE	07	2023

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS		X		X			X		

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 ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA		MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 4365007		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	06	Año	2024	Día	30	Mes	05	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL EN EL HOSPITAL		DEPENDENCIA MEDICOS GENERALES						DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42					

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	1	0
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 ☒ 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 ; 06 Agosto de 2025

Carolina Gómez 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