FORMATO ÚNICO

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
Santiago	Santiago	Maria Astrid

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 63453636	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 29 MES 09 AÑO 1983

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO TEORAMA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Vereda el Juncal

PAÍS COLOMBIA DEPTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO TEORAMA

TELÉFONO 3224697536 EMAIL mariasantiago6694@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	2022

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).

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)

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

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 ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* OCAÑA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	05	*Mes*	11	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ACCESO A SERVICIOS DE SALUD						*DIRECCIÓN* OCAÑA				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* TEORAMA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	18	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	17	*Mes*	09	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ACCESO A SERVICIOS DE SALUD						*DIRECCIÓN* OCAÑA				

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO TEORAMA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	18	Mes	07	Año 2025	Día	04	Mes	08	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA ACCESO A SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN OCAÑA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO TEORAMA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 0	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	06	Mes	03	Año 2025	Día	31	Mes	05	Año	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA ACCESO A SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN OCAÑA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES - OCAÑA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO OCAÑA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	10	Año 2024	Día	31	Mes	12	Año	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA APOYO EN ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 7 29 177						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MAGRETH IPS			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO TEORAMA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3204271944	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	01	Año 2021	Día	01	Mes	01	Año	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CUIDADORA AUXILIAR ENFERMERIA	DEPENDENCIA AREA DE PRESTACION SERVICIOS DE SALUD					DIRECCIÓN BARRIO LA SUSUA						

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 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	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	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 Teorama, 21 de enero de 2026

Maria A. Santiago

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