FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
MARIN	PICHIMATA	HEYDY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 66844542	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 26 MES 08 AÑO 1972

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 36 17 13 Casa Atanasio Girardot

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO 4032729 EMAIL hemalturasceai@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*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	1990
										X				

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	ADMINISTRACION Y DIRECCION DE EMPRESAS			
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN SALUD OCUPACIONAL	10	2012	774-17 de Mayo 2013

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)

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*
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		TRABAJADOR ENTRANTE EN ESPACIOS CONFINADOS	12	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	32	X		TRABAJADOR AUTORIZADO PARA TRABAJO EN ALTURAS	11	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	16	X		ACTUALIZACION DE COORDINADORES PARA TRABAJO EN ALTURAS	08	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		INCORPORACION DE TECNICAS DE GAMIFICACION EN LA FORMACION PROFESIONAL	07	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		INSPECTOR DE CENTROS DE FORMACION Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS	05	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		EXCEL INTERMEDIO	04	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	32	X		ACTUALIZACION DE ENTRENADORES PARA TRABAJO EN ALTURAS	07	2021
DOCENCIA NACIONAL - CRUZ ROJA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		FORMACION DE INSTRUCTOR DE BRIGADAS	12	2000
CRUZ ROJA COLOMBIANA	EDUCACIÓN INFORMAL	180	X		ATENCION PREHOSPITALARIA BASICA	10	2000
CRUZ ROJA COLOMBIANA	EDUCACIÓN INFORMAL	200	X		ORIENTADOR DE PRIMEROS AUXILIOS	09	1999

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*
Cruz Roja colombiana	EDUCACIÓN INFORMAL	380	X		Voluntario - Socorrista	09	1996

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 HMMP TRAINING			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3925891	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	14	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* AREA CAPACITACION Y ASESORIA				*DIRECCIÓN* - Carrera 68 # 2 BIS – 35,						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 28458577	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	04	*Mes*	11	*Año*	2020	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL APH Y RESCATISTA	*DEPENDENCIA* RESCATE				*DIRECCIÓN* - CARRERA 56 OESTE No. 1A-86						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RG ALTURAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3152719807	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TRABAJO EN ALTURAS						*DIRECCIÓN* CALLE 47 B 2 N 07 La merced					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3152188737	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	24	*Mes*	02	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RESCATE						*DIRECCIÓN* CALLE 2 9 45 Bugalagrande					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BOMBEROS DE CALI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8821252	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2011	*Día*	02	*Mes*	01	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* AV DE LAS AMERICAS # 20N - 54					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLSAC LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3104090	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2004	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ASESOR SG-SST						*DIRECCIÓN* CALLE 13 78 54 ofi. 309					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CRUZ ROJA COLOMBIANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5184200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año*	2002	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL RADIOPERADORA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 38 B 5 91					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CRUZ ROJA COLOMBIANA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5184200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	11	*Año* 1995	*Día*	16	*Mes*	03	*Año*	1996	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIA DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 38 B 5 91						

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3167757001	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	22	*Mes:*	02	*Año:* 2024	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CALLE 2 52 12						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3167757001	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	17	*Mes:*	02	*Año:* 2025	*Día:*	23	*Mes:*	12	*Año:*	2025	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 52 124						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3167757001	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	01	*Mes:*	07	*Año:* 2023	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 36 17 13						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	17	*Mes:*	02	*Año:* 2023	*Día:*	30	*Mes:*	06	*Año:*	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 36 17 13						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERICIO NACIONAL DE APRENIZAJE SENA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 601541500	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2022	Día:	21	Mes:	12	Año:	2022
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 52 BIS - 2 15						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA CALI			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 4315800	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	02	Mes:	01	Año:	2021	Día:	18	Mes:	12	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN CALLE 52 - 2 15						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO PALMIRA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 2750968	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	13	Mes:	02	Año:	2020	Día:	30	Mes:	12	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 40 - # 30 - 44						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO PALMIRA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	27	Mes:	05	Año:	2019	Día:	18	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 40 - # 30 - 44						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2018	Día:	14	Mes:	12	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN - carrera 2 con 52						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	03	Mes:	02	Año: 2017	Día:	18	Mes:	12	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN - carrera 2 con 52					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	25	Mes:	01	Año: 2016	Día:	17	Mes:	12	Año:	2016
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN - carrera 2 con 52					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	15	Mes:	07	Año: 2015	Día:	18	Mes:	12	Año:	2015
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN - carrera 2 con 52					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	16	Mes:	07	Año: 2014	Día:	13	Mes:	12	Año:	2014
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN - calle 18 con 36					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	24	Mes:	01	Año: 2014	Día:	15	Mes:	07	Año:	2014
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN - Calle 34 No. 17 B - 23					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA BOMBEROS CALI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	11	*Mes:*	12	*Año:* 2001	*Día:*	26	*Mes:*	04	*Año:*	2011	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* - AV 15 OESTE CON 15						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLSAC LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2004	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2009	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* - CALLE 13 # 78 - 54						

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	10	9
EXPERIENCIA DOCENTE	19	4

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 SANTIAGO DE CALI 22 DE ENERO

Heydy Marin Picimata

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

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.

Cali, 09 de enero de 2026

Ciudad y fecha

Carlos Enrique Muñoz Sanchez

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS