Cancelar | Guardar y volver

Información del usuario



Cargar foto

Cargo	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Título	Sra.
Nombres	SIRLY YOJANA *
Apellidos	JIMENEZ FONTALVO *
Fecha de Nacimiento	5/06/1981 *
Nivel Educativo	Técnica o tecnológica completa (con o sin título) *
Género	Mujer *
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Sí ○ No *
Nombre y apellido	SIRLY YOJANA JIMENEZ FONTALVO
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía *
Número de documento	57290321 *
Dirección	CALLE 29 C No. 59 - 18 LOS FUNDADORES
Código postal	47001
Estrato	3 *
Ubicación	Santa Marta
País	COLOMBIA *
Correo electrónico	shirlyjimenezF@hotmail.com *
	No se debe relacionar grupos de distribución en estos correos
Validación correo electrónico	shirlyjimenezF@hotmail.com *
Teléfono	
Celular	3008821340 *

Configuración

Usar configuración predeterminada	☐
Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito *
Idioma	Español (Colombia) *
Configuración regional	Spanish (Colombia) *

Ejemplo configuración regional seleccionada

Formato de fecha y hora	9/02/2026 9:42 PM
Formato de número	9999.999.999,999

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono? *
Respuesta	3008821340 *
SMS para recuperar la contraseña	3008821340 *

Cancelar | Guardar y volver