FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RUIZ	DUARTE	ANGIE YECEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1024497442	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 18 MES AGO AÑO 1989	calle 78 d sur n 16 32			
PAÍS	Colombia	PAÍS	Colombia	DEPTO	Bogotá D.C.
DEPTO	Bogotá D.C.	CIUDAD	Bogotá D.C.	TELEFONO	3753599
CIUDAD	Bogotá D.C.	EMAIL	angieyiselruizduarte@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 BASICA											TITULO bachiller cademico				
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE	AÑO	2013	
										X					

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
TECANICO AUXILAR DE ENFERMERIA	FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y	2016	1800

Firma electronica validador: null

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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 (o castellano)			X		X			X	

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* contactenos@subredsuroccidente.gov.co
TELÉFONOS 3849160	*FECHA DE INGRESO* DIA 27 MES 7 AÑO 2023		*FECHA DE RETIRO* DIA 15 MES 9 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO Auxiliar de enfermeria	*DEPENDENCIA* empleada		*DIRECCIÓN* Calle 9 No. 39 – 46,

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DERMATOLOGICO - Federico Lleras Acosta	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* correspondencia@dermatologia.gov.co
TELÉFONOS 5953130	*FECHA DE INGRESO* DIA 23 MES 12 AÑO 2022		*FECHA DE RETIRO* DIA 5 MES 8 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermería	*DEPENDENCIA* contratista		*DIRECCIÓN* Avenida 1ra # 13A - 61

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Electroquimicas West		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Antioquia	Medellín	info@westquimica.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3720303	DIA 7 MES 3 AÑO 2022	DIA 28 MES 10 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
auxiliar de enfermería	empleada	Carrera 50 No. 76 D Sur 52, Autopista Sur

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	conctenos@subredsuroccidente.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
77980006	DIA 27 MES 3 AÑO 2019	DIA 15 MES 2 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	ASISTENCIAL	CALLE 78 B SUR N 16-32

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
MARIO FERNANDO MORENO MELO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	M

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3013481452	DIA 16 MES 1 AÑO 2017	DIA 17 MES 8 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	INDENEPENDIENTE	Cl. 146c #94-2 a 94-98

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	1	2
Pública	4	7
Total	5	10

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI __ NO _X_ 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - null
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
null
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

Firma electronica validador: null

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

"FUSDESA"

FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobado por el ministerio de salud, Acuerdo Ejecutivo No. 31 del 12 de Febrero de 1999 y Licencia de Funcionamiento No. 1330 del 22 de Abril de 1999, emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C. Actualización del Programa Acuerdo No. 164 del 18 de Marzo de 2010, emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Registro programa No. 15-096 del 20 de Agosto de 2010, emanada de la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C. Acuerdo No. 00314 del 10 de Diciembre de 2015, Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Registro programa No. 15-021 del 17 de Junio de 2016, emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.

CONFIERE A:

ANGIE YECEL RUIZ DUARTE

C.C. 1.024.497.442 DE BOGOTÁ D.C.

EL CERTIFICADO DE

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS

POR HABER CURSADO Y CULMINADO SATISFACTORIAMENTE EL PROGRAMA DE :

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

DURACIÓN 1800 HORAS

FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN
FUSDESA
DIRECTOR ACADÉMICO

NANCY GALINDO GÓMEZ
DIRECTORA

SOCORRISTAS
FUNDACION DE
DESARROLLO Y ACCION
"FUSDESA"

PEDRO NEL PÉREZ ARDILA
SECRETARIO ACADÉMICO

Dado en Bogotá, D.C. a los 09 Días del Mes de Julio de 2016
Anotado en el Folio 15797 Del libro 06 del Registro de FUSDESA.

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

"FUSDESA"

FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobado por el ministerio de salud, Acuerdo Ejecutivo No. 31 del 12 de Febrero de 1999 y Licencia de Funcionamiento No. 1330 del 22 de Abril de 1999, emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C. Actualización del Programa Acuerdo No. 164 del 18 de Marzo de 2010, emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Registro programa No. 15-096 del 20 de Agosto de 2010, emanada de la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C. Acuerdo No. 00314 del 10 de Diciembre de 2015, Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Registro programa No. 15-021 del 17 de Junio de 2016, emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.

ACTA DE CERTIFICACIÓN Nº 035

ACTA INDIVIDUAL Nº 15797

En Bogotá D.C. a los 09 días del Mes de Julio del año 2016
A N G I E Y E C E L R U I Z D U A R T E
Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nº 1.024.497.442 De Bogotá D.C
Cursó y Culminó Satisfactoriamente el Programa **AUXILIAR EN ENFERMERÍA**, con una intensidad de 1800 horas, y le confiere el Certificado de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS.**

Anotado en el Folio 15797 del Libro 06 del Registro de FUSDESA

FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN
FUSDESA
DIRECTOR ACADÉMICO

NANCY GALINDO GÓMEZ
DIRECTORA

SOCORRISTAS
FUNDACIÓN DE
DESARROLLO Y ACCIÓN
"FUSDESA"

PEDRO NEL PÉREZ ARDILA
SECRETARIO ACADÉMICO