



La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio Codema

Institución Educativa Distrital

*Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.,
según Resoluciones No. 4243 del 12 de Octubre de 2006 y
No. 083 del 21 de Enero de 2008.*

Confiere a:

Joan Sebastián Marentes Triviño

C.I. No. 92021657362

El Título de:

Bachiller Académico

*Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, (Art. 28 Ley 115 de 1994),
según los planes y programas vigentes.*


Rector


Secretaria

Anotado el Folio N. 6 del Libro para Control Interno de Diplomas N. 2

Dado en Bogotá, D.C., a los 6 días del mes de Diciembre de 2008



COLEGIO CODEMA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL

Jornada Mañana

Bogotá, D.C.

DANE : 111001104558

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la Ciudad de Bogotá, D.C., a los seis (06) días del mes de Diciembre del año 2008, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del **COLEGIO CODEMA INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL**, aprobada en el Nivel de Educación Media Académica, autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., para otorgar el Título de Bachiller en Modalidad Académica, según Resoluciones No. 4243 del 12 de Octubre de 2006 y No.083 del 21 de Enero de 2008.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el **TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO**, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Joan Sebastián Mareantes Triviño

T.J. No. 92021657362

Es fiel copia tomada del Acta original General No. 02 de fecha seis (06) de Diciembre del año 2008. Consta de 62 estudiantes, comienza con el nombre de AGUIRRE SALINAS LUIS FELIPE y se cierra con el nombre de ZULUAGA QUINTERO ANGELA MARCELA.

Firmada y Sellada por HECTOR FERNANDO RAMIREZ HIDALGO (Rector) y RITA REVELO ARELLANO (Secretaria).

Dada en Bogotá, D.C., a los seis (06) días del mes de Diciembre del año 2008.

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el artículo séptimo del Decreto 180 de 1981.

No se requiere se registrada según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994 del M.E.N.


HECTOR FERNANDO RAMIREZ HIDALGO
C.C. No. 79.335.472 de Bogotá
RECTOR


RITA REVELO ARELLANO
C.C. No. 69.630.904 de Bogotá
SECRETARIA



La República de Colombia
y en su nombre

FUNDACION DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCION
"FUSDESA"

Educación para el trabajo y el desarrollo humano

Acuerdo ejecutivo No. 31 de Febrero de 1999 expedido por el
Ministerio de Salud y Vicencia de Funcionamiento No. 1330-22 de Abril de 1999
emanada de la secretaria de Educación de Santafé de Bogotá D.C.

Confiere a :

Marentes Triviño Joan Sebastian

T.I. 920216-57362 de Bogotá D.C.

El Certificado de
Técnico Laboral

por haber cursado y culminado satisfactoriamente el programa de :

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Duración : 1800 horas



Lila Paruth Cueva Ramírez
Directora Académica
Lila Paruth Cueva Ramírez



Nancy Salindo Gómez
Secretaria Académica
Nancy Salindo Gómez

Dado en Bogotá D.C. A los 10 días del mes Diciembre de 2008



La República de Colombia
y en su nombre
FUNDACION DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCION
"FUSDESA"

Educación PARA el trabajo y el desarrollo HUMANO

Aprobada 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 SANTAFÉ de BOGOTÁ, D.C.

ACTA GENERAL No. 020

ACTA INDIVIDUAL No. 7739

EN Bogotá, D.C. El día 17 de DICIEMBRE del Año dos mil ocho (2008), se REUNIERON en el aula múltiple de la Escuela de Salud FUSDESA, el PRESIDENTE, DIRECTOR Académico, COORDINADOR Académico y el CUERPO de DOCENTES, PREVIO JURAMENTO de RIGOR se le HIZO ENTREGA a:

MARENTES TRIVIÑO JOAN SEBASTIAN

T.I. 920216-57362 de Bogotá D.C.

El certificado de
Técnico Laboral

POR HABER CURSADO y culminado satisfactoriamente el Programa de:

Auxiliar de ENFERMERÍA

DURACIÓN : 1.800 HORAS.



Lila Yaneth Cícua Ramírez
DIRECTORA Académica
Lila YANETH CÍCUA RAMÍREZ

PARA CONSTANCIA se firma la presente en Bogotá, D.C. A los Diecinueve (19) días del mes de Diciembre del año dos mil ocho (2008)



Nancy Galindo Gómez
SECRETARIA Académica
NANCY GALINDO GÓMEZ



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MARENTES	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TRIVIÑO	NOMBRES JOAN SEBASTIAN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1015429407	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO 3224276 D.M 3		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 16 MES FEB AÑO 1992 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 93 B 34 15 SUR PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6016632616 EMAIL jhonsebastian@msn.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 Bachiller académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES DICIEMBRE	AÑO 2008

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUES SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD		2023	24
ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE	HEALTH TRAINING GROUP SAS	2023	60
SOPORTE VITAL AVANZADO	HEALTH TRAINING GROUP SAS	2023	48
SOPORTE VITAL BASICO	HEALTH TRAINING GROUP SAS	2023	20
Técnico auxiliar de enfermería	FUNDACION DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y	2008	1800

Firma electronica validador: null

304806

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



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

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
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsur.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6017300000	DIA 1 MES 2 AÑO 2019		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
auxiliar de enfermería aph	Atencion prehospitolaria-aph	Carrera 24C # 54 -47 Sur	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsur.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7300000	DIA 14 MES 6 AÑO 2013		DIA 1 MES 1 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar de enfermería	ATENCION PREHOSPITALARIA - APH	Carrera 20 # 47B -35 sur	

Firma electronica validador: null

304806

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



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 AMBUPETROL MEDICA AMBUMEDICA LTDA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD subdireccion@ambumedica.com	
TELÉFONOS 4092172	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 7 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AMBULANCIAS	DIRECCIÓN cra30bis 5b 63	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD AMBULANCIAS SUALIADA S.A.	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD .	
TELÉFONOS 3119156	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 9 AÑO 2011		FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 1 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AMBULANCIAS	DIRECCIÓN diag 79abis 53 39	

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	10
Pública	11	9
Total	13	6

Firma electronica validador: null

304806

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - null 20-04-2026
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