Cancelar

Guardar y volver

Información del usuario



Cargar foto

Cargo AUXILIAR DE ENFERMERIA

Título Sra.

Nombres JESSENIA ESTHER *

Apellidos GOMEZ RIVAS *

Fecha de Nacimiento 19/05/1979 *

Nivel Educativo Técnica o tecnológica completa (con o sin t *

Género Mujer *

¿Tiene alguna discapacidad? ◯ Sí ◯ No *

Nombre y apellido JESSENIA ESTHER GOMEZ RIVAS

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía *

Número de documento 39047087 *

Dirección CALLE 5 No. 10-19 PESCAITO

Código postal 47001

Estrato 3 *

Ubicación Santa Marta

País COLOMBIA *

Correo electrónico jessegorivas@gmail.com *

No se debe relacionar grupos de distribución en estos correos

Validación correo electrónico jessegorivas@gmail.com *

Teléfono

Celular 3007105601 *

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 11/05/2026 10:02 AM

Formato de número 9999.999.999,999

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez? *

Respuesta SANTA MARTA *

SMS para recuperar la contraseña 3007105601 *

Cancelar

Guardar y volver