



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BORJA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BENITEZ	NOMBRES MARIA YULISSA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1.017.252.783		SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____				
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 1 MES 7 AÑO 1997 PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MUTATÁ		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 8 # 8 - 36 PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MUTATÁ TELÉFONO 3126114470 EMAIL yulissaborja.b@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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	☒	MES 11	AÑO 2014

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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				
UN	10	X		PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL	11	2	0	1	9	433971042

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO DABEIBA ANTIOQUIA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Gerencia@hospitaldabeiba.gov.co	
TELÉFONOS 8590045	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 0 AÑO 2026	FECHA DE RETIRO DÍA 1 MES 0 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL SOCIAL	DEPENDENCIA VEREDAS QUE SE CUIDAN	DIRECCIÓN Carrera 10 N°6 -22	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL LA ANUNCIACIÓN MUTATÁ	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MUTATÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD HOSPITAL@ESELAANUNCIACION-MUTATA-ANTIOQUIA.GOV.CO	
TELÉFONOS 8578700 – 8578100	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 0 AÑO 2025	FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 1 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO PSICOSOCIAL	DEPENDENCIA PROGRAMA ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL COMUNITARIA PARA LA CONVIVENCIA Y LA NO REPETICIÓN	DIRECCIÓN CRA 10#10-18	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN DE EMPRENDEDORES CONSTRUYENDO FUTURO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MUTATÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD FUEMCOF914@GMAIL.COM	
TELÉFONOS 3137688635 - 3103894630	FECHA DE INGRESO DÍA 0 MES 0 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 1 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL PSICOSOCIAL	DEPENDENCIA MODALIDAD ATRAPASUEÑOS – ICBF	DIRECCIÓN TURBO -ANTIOQUIA	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL LA ANUNCIACIÓN MUTATÁ	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MUTATÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD HOSPITAL@ESELAANUNCIACION-MUTATA-ANTIOQUIA.GOV.CO	
TELÉFONOS 8578700 – 8578100	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 0 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 0 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL PSICOSOCIAL	DEPENDENCIA PROGRAMA PAPSIVI	DIRECCIÓN CRA 10#10-18	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN COLOMBIA AVANZA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MUTATÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD OLGA.MONTOYA@COLOMBIAAVANZA.COM	
TELÉFONOS 4523864 - 3042158700	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 0 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 1 MES 2 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL	DEPENDENCIA MODALIDAD MI FAMILIA – ICBF	DIRECCIÓN CL 49 #53 A – 53 BELLO ANTIOQUIA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN KUNNA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MUTATÁ, MEDELLIN, SEGOVIA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD FUNDACIONKUNNACOLOMBIA@GMAIL.COM	
TELÉFONOS 3215986001	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 0 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 0 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL	DEPENDENCIA PROYECTO SEMILLAS DE PAZ	DIRECCIÓN ITAGUI – COLOMBIA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN COLOMBIA AVANZA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD OLGA.MONTOYA@COLOMBIAAVANZA.COM	
TELÉFONOS 4523864 - 3042158700	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 0 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 0 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO PSICOSOCIAL	DEPENDENCIA MODALIDAD MI FAMILIA – ICBF	DIRECCIÓN CL 49 #53 A – 53 BELLO ANTIOQUIA	

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MUTATÁ	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MUTATÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CONTATACNOS@MUTATAANTIOQUIA.GOV.CO	
TELÉFONOS 6048578639	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 03 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO TRABAJADORA SOCIAL – PROGRAMA EQUIDAD DE GENERO	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD	DIRECCIÓN MUTATÁ - ANTIOQUIA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL LA ANUNCIACIÓN MUTATÁ	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MUTATÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD HOSPITAL@ESELAANUNCIACION-MUTATA-ANTIOQUIA.GOV.CO	
TELÉFONOS 8578700 – 8578100	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 09 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO TRABAJADORA SOCIAL	DEPENDENCIA PIC	DIRECCIÓN CRA 10#10-18	

4 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	2	24
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2 AÑOS Y MEDIO	26
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	4 AÑOS Y MEDIO	50 MESES

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento MUTATÁ - 01/07/2026

M^a Yulissa Rojas Benítez

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