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
NOY	NITOLA	MARTHA CECILIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 51933699	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 1 MES MAR AÑO 1969

PAÍS Colombia

DEPTO Boyacá

CIUDAD Duitama

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CL 48 U SUR 5 P 31

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 5943517

EMAIL marthanoy@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 Academico			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	NOVIEMBRE	AÑO	1987	
										X					

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Excel Básico	Cedinsi	2016	26

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

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 Centro Oriente E.S.E.				X		Colombia					
DEPARTAMENTO		*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
Bogotá D.C.		Bogotá D.C.				seleccionth@subredcentrooriente.gov.co					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
6013282828	DIA	2	MES	5	AÑO 2025	DIA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN*					
GESTOR COMUNITARIO	EBEH					CRA 12D 26A 67 SUR					

EMPLEO O CONTRATO											
EMPRESA O ENTIDAD				*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*					
Productos C18					X	Colombia					
DEPARTAMENTO		*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
Bogotá D.C.		Bogotá D.C.				masgo101@hotmail.com					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
3007751033	DIA	16	MES	5	AÑO 2022	DIA	15	MES	4	AÑO	2023
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN*					
Asistente Administrativo	Administrativa					Carrera 53 #73-11 local 301					

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*
Cicol		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	Mosquera	impo@cicolsp.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8273287	DIA 25 MES 6 AÑO 2015	DIA 28 MES 4 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Tesorera	Administrativo	Avenida troncal occidente # 18-76 parque

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	5	9
Pública	0	11
Total	6	8

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

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. – 20/04/2026
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica: Martha C. Hoy Vitola

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