FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
REYES	VILLALOBOS	AIXA MARIEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1070822102	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 18 MES 02 AÑO 1995	K2 1C-3 JOSE MANUEL DE ALTAMIRA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CÓRDOBA
DEPTO	CÓRDOBA	MUNICIPIO	SAN BERNARDO DEL VIENTO		
MUNICIPIO	SAN BERNARDO DEL VIENTO	TELÉFONO	3135991677	EMAIL	aixa0826@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			EDUCACION MEDIA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2011
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	05	2025

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION - MIPG	05	2025
FUNDACION EDUCATIVA CAMPUS	EDUCACIÓN INFORMAL	70	X		SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST (AVANZADO)	01	2025
FUNCION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO DEL DENGUE	10	2024
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		PROCESO DE DUELO CON ENFASIS EN TERAPIA EMOCIONAL	09	2024
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		REANIMACION CEREBRO CARDIO PULMONAR BASICO	06	2024
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	80	X		ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL - CODIGO FUCSIA (AIVVS)	06	2024
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		ESTRATEGIA IAMI	09	2023
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA - AIEPI CLINICO	09	2023
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		COMPETENCIAS ESCENCIALES PARA EL CUIDADO DEL DONANTE	09	2023
CORPORACIÓN TECNOLÓGICA DE CÓDOBA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		AUXILIAR DE ENFERMERÍA	11	2013

4 IDIOMAS

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*

5 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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE -SAN BERNARDO DEL VIENTO		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* SAN BERNARDO DEL VIENTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX DE ENFERMERIA - OPS	*DEPENDENCIA* AREA DE ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* KM 1 VIA LORICA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE -SAN BERNARDO DEL VIENTO		*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* SAN BERNARDO DEL VIENTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6047976500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	01	*Año*	2015	*Día*	15	*Mes*	10	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* VIA LORICA KILOMETRO 1					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	1	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 _____

_____

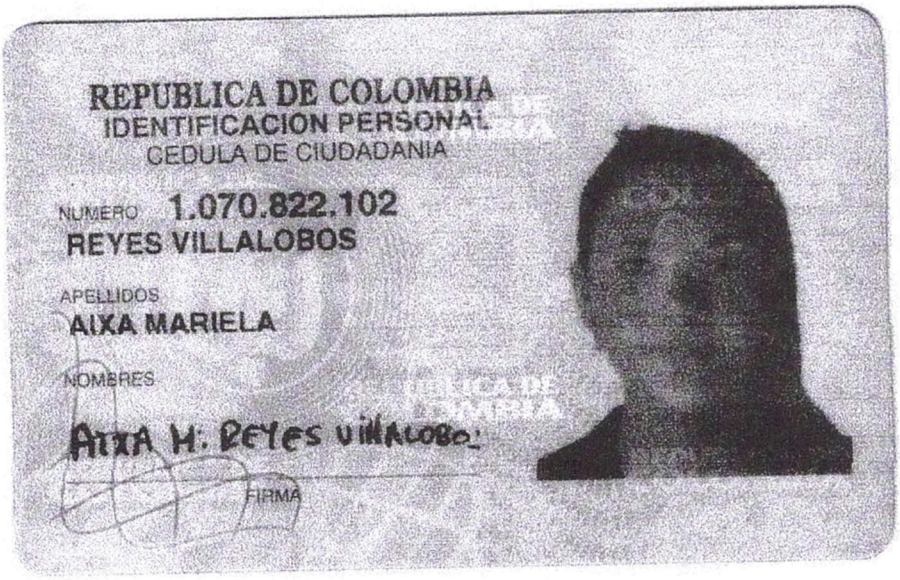
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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*



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.070.822.102
REYES VILLALOBOS

APELLIDOS
AIXA MARIELA

NOMBRES
Aixa M. Reyes Villalobos

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-FEB-1995
SAN BERNARDO DEL VIENTO
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

08-JUL-2013 SAN BERNARDO DEL VIENTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1304600-00470469-F-1070822102-20130918 0034906979A 1 39543368