



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PEREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ROSADO	NOMBRES ENIT
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No <u>57443140</u>	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>09</u> MES <u>03</u> AÑO <u>1970</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>MAGDALENA</u> MUNICIPIO <u>SANTA MARTA</u>	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE <u>7 17 2</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>MAGDALENA</u> MUNICIPIO <u>SANTA MARTA</u> TELÉFONO <u>3005325269</u> EMAIL <u>enitmancilla@gmail.com</u>	

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 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	
PREGRADO	6	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	1996	

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

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 VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4346262			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	17	Mes	07	Año	2023	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA ASISTENCIAL HOSPITALIZACION					DIRECCIÓN CALLE 7 17 2 Los Almendros						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3145689635			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	01	Año	2026	Día	28	Mes	02	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA "HOSPITALIZACION"					DIRECCIÓN CALLE 14#23-42						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3145689635				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	13	Mes	12	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX DE ENFERMERIA				DEPENDENCIA "HOSPITALIZACION"				DIRECCIÓN CALLE 14#23-42							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3145689635				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	05	Mes	11	Año	2025	Día	30	Mes	11	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX DE ENFERMERIA				DEPENDENCIA "HOSPITALIZACION"				DIRECCIÓN CALLE14#23-42							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3145689635				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	06	Mes	08	Año	2025	Día	31	Mes	10	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX DE ENFERMERIA				DEPENDENCIA "HOSPITALIZACION"				DIRECCIÓN CALLE 14 #23-42							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3145689635				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	01	Mes	07	Año	2025	Día	31	Mes	07	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX DE ENFERMERIA				DEPENDENCIA "HOSPITALIZACION"				DIRECCIÓN CALLE 14# 23-42							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3145689635				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
				Día	14	Mes	04	Año	2025	Día	30	Mes	06	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX DE ENFERMERIA				DEPENDENCIA "HOSPITALIZACION"				DIRECCIÓN CALLE 14#23-42							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3145689635			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	30	Mes	01	Año	2025	Día	31	Mes	03	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA "HOSPITALIZACION"					DIRECCIÓN CALLE 14# 23-42						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4346262			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	11	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXIIAR AREA DE SALUD			DEPENDENCIA AREA DE HOSPITALIZACION					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 LOS ALCAZARES						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4346262			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	04	Año	2024	Día	31	Mes	10	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXIIAR AREA DE SALUD			DEPENDENCIA AREA HOSPITALIZACION					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 LOS ALCAZARES						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4346262			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	02	Año	2024	Día	31	Mes	03	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXIIAR AREA DE SALUD			DEPENDENCIA HOSPITALIZACION					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 LOS ALCAZARES						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4346262			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	06	Mes	01	Año	2024	Día	31	Mes	01	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXIIAR AREA DE SALUD			DEPENDENCIA HOSPITALIZACION					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 LOS ALCAZARES						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 4346262			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	06	Mes	01	Año	2024	Día	31	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR AREA DE SALUD			DEPENDENCIA HOSPITALIZACION					DIRECCIÓN CARRERA 14 - 23 42 LOS ALCAZARES			

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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN			

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	2	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

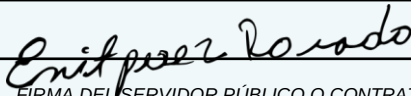
8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento SANTA MARTA MAGDALENA SEPTIEMBRE 2026



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