REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
CEDEÑO	POVEDA	MARIO ENRIQUE

C.C. ○ C.E. ○ PAS ○ 12,194,300 — SEXO F M X — NACIONALIDAD / PAÍS: COLOMBIANO

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE X SEGUNDA CLASE — Nº 12194300 — D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 3 AÑO 19 72

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: HUILA

MUNICIPIO: IQUIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Clle 9 No. 11-18

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: HUILA

MUNICIPIO: NEIVA

TELÉFONO: 3107626048 EMAIL: dicemkike@yahoo.es

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA

EDUCACIÓN BÁSICA											FECHA DE GRADO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		MES / AÑO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	

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) X

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGÍSTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		ZOOTENISTA	12	2002	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR **[R]**, BIEN **[B]**, O MUY BIEN **[MB]**

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES									
FRANCES									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
HUILA	AIPE	esehospitalsancarlos @yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3208404626	DIA 8 MES 7 AÑO 2025	DIA 17 MES 7 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contratrato No.234	FARMACIA	av nuevo milenio No. 12a-13

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPTIAL LAURA PERDOMO DE GARCIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
HUILA	YAGUARA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8383567	DIA 22 MES 6 AÑO 2025	DIA 22 MES 10 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contratrato No.178	FARMACIA	Cra 8 No. 7-29 Barrio los Samanes

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPTIAL SAN CARLOS	X		COLOMBIA

HUILA	AIPE	esehospitalsancarlos @yahoo.es
3208404626	DIA 18 MES 6 AÑO 2025	DIA 30 MES 0 6 AÑO 2025
Contrato No. 213	FARMACIA	av nuevo milenio No. 12a-13

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPTIAL SAN ANTONIO TARQUI	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
HUILA	TARQUI	esesanantoniodetarqui@yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2025000118	DIA 25 MES 0 9 AÑO 2025	DIA 31 MES 1 2 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Contrato No. 2025000030	FARMACIA	Clle 1 No.6-18

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPTIAL SAN CARLOS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
HUILA	AIPE	esehospitalsancarlos @yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3208404626	DIA 14 MES 0 4 AÑO 2025	DIA 13 MES 0 6 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Contrato No. 20240000158	FARMACIA	Clle 1 No.6-18

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPTIAL LAURA PERDOMO DE GARCIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
HUILA	YAGUARA	Esesanfrancisco891@yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8383567	DIA 22 0 1 AÑO 2024	DIA 22 MES 5 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contrato No. 045	FARMACIA	Cra 8 No. 7-29 Barrio los Samanes

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPTIAL LAURA PERDOMO DE GARCIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
HUILA	YAGUARA	Esesanfrancisco891@yahoo.es
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8383567	DIA 25 1 1 AÑO 2025	DIA 31 MES 12 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contrato No.333	FARMACIA	Cra 8 No. 7-29 Barrio los Samanes

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
HUILA	HOBO	gerencia@esehospitalhobo.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3208663853	DIA 2 MES 3 AÑO 2026	DIA 31 MES 3 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
CONTRATO 069	FARMACIA	CALLE 6 No 9-47	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPTIAL LAURA PERDOMO DE GARCIA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
HUILA	YAGUARA	Esesanfrancisco891@yahoo.es	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
8383567	DIA 1 0 5 AÑO 2026	DIA 31 MES 5 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Contrato No.121	FARMACIA	Cra 8 No. 7-29 Barrio los Samanes	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL SAN ANTONIO TARQUI-HUILA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
HUILA	TARQUI	esesanantoniotarqui@yahoo.es	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3214410425	DIA 20 0 1 AÑO 2026	DIA 20 MES 6 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
CONTRATO 2026000015	FARMACIA	Clle 1 No.6-18	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL SAN ANTONIO TARQUI-HUILA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
HUILA	TARQUI	esesanantoniotarqui@yahoo.es	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3214410425	DIA 1 0 9 AÑO 2026	DIA 30 MES 12 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
CONTRATO 2026000150	FARMACIA	Clle 1 No.6-18	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPTIAL LAURA PERDOMO DE GARCIA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
HUILA	YAGUARA	Esesanfrancisco891@yahoo.es	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
8383567	DIA 1 0 7 AÑO 2026	DIA 31 MES 12 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Contrato No.185	FARMACIA	Cra 8 No. 7-29 Barrio los Samanes	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
HUILA	HOBO	gerencia@esehospitalhobo.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3208663853	DIA 3 MES 8 AÑO 2026	DIA 31 MES 12 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
212	FARMACIA	CALLE 6 No 9-47	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
HUILA	HOBO	gerencia@esehospitalhobo.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3208663853	DIA 3 MES 8 AÑO 2026	DIA 31 MES 12 AÑO 2026	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
CONTRATO 211	FARMACIA	CALLE 6 No 9-47	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

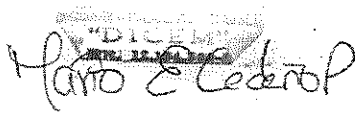
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	26	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 PUBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).



FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS