



FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Torres	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Carreño	NOMBRES Diana Carolina
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 60450436	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 09 MES 04 AÑO 1985 PAÍS COLOMBIA DEPTO NORTE DE SANTANDER MUNICIPIO CUCUTA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	

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		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2001	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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	
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA Y AUDITORIA DE LA CALIDAD EN SALUD	11	2012	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	09	2009	8903 02/10/2009

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO BOGOTA		MUNICIPIO BOGOTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		07		Mes		09		Año		2016		Día				Mes				Año			
CARGO O CONTRATO ACTUAL SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN AV 1 VIA AL PORTICO CAANTON MILITAR SAN JORGE																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER		MUNICIPIO CUCUTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 2485866		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		04		Mes		01		Año		2012		Día		06		Mes		09		Año		2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA				DIRECCIÓN AV 1 VIA EL PORTICO CANTON MILITAR SAN JORGE																	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO DE CUCUTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER		MUNICIPIO CUCUTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 3203048245		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día		01		Mes		08		Año		2010		Día		31		Mes		05		Año		2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA SALUD				DIRECCIÓN CALLE 22 A 19 Y 19 B - SAN JOSE																	

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE																									
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA																	
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER		MUNICIPIO CUCUTA				CORREO ELECTRÓNICO																			
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO																	
		Día:		06		Mes:		09		Año:		2011		Día:		11		Mes:		12		Año:		2015	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD		NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO				DIRECCIÓN																			

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 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	10	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	10

6 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

7 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.

Cucuta 07/10/2022

Ciudad y fecha

Cesar Armando Medina Hernandez

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS