



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CERÓN	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SARMIENTO	NOMBRES YASMIN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 52791929	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 15 MES 01 AÑO 1981 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ MUNICIPIO BOGOTÁ	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	

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		BÁSICA SECUNDARIA			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	☒ 11°	MES	11	AÑO	1999	

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN EDUCATIVA	04	2021	25850
PREGRADO	9	X		PSICOLOGÍA	09	2019	215850

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)

3

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 3238555			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día		20		Mes		01		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR			DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD					DIRECCIÓN Avenida Calle 26 No 69 - 76 Torre 3 Piso 4				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IGLESIA CRISTIANA PROEZAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO AGUA DE DIOS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día		05		Mes		09		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección				

4

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:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN				

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	16	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	9

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 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 _____

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL



COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

EL GRUPO DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA:

Que el(la) Señor(a) **YASMIN CERON SARMIENTO** quien se identifica con Cédula de Ciudadanía Nro. 52791929, en su calidad de **SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR**, Código 2-2 Grado 4, PSICOLOGA, cuya naturaleza es de Libre Nombramiento y Remoción, labora en ésta institución desde el 20 de enero de 2006.

Que actualmente desempeña las siguientes funciones, de acuerdo con la Resolución N°.0506 de fecha 20 de abril de 2016, *"Por la cual se adopta el Manual Especifico de Funciones y Competencias para los empleos de los funcionarios públicos civiles y no uniformados del Ministerio de Defensa Nacional Comando General Fuerzas Militares, Dirección General de Sanidad Militar (DGSM)"* así:

PROPÓSITO PRINCIPAL DEL EMPLEO.

Prestar adecuada y oportuna atención en el servicio de Psicología al personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Fuerzas Militares, garantizando un tratamiento oportuno y eficiente.

FUNCIONES ESENCIALES DEL EMPLEO.

- 1) Realizar la evaluación psicológica al paciente que requiere del servicio, con el fin de establecer los objetivos de la intervención psicoterapéutica.
- 2) Diligenciar la historia clínica del paciente de acuerdo a la normatividad vigente, en forma clara y precisa, velando por su custodia y correcto archivo, mientras este bajo su responsabilidad.
- 3) Aplicar las normas y protocolos de atención e instructivos de trabajo, que defina y establezca el Establecimiento de Sanidad Militar para la atención clínica según necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- 4) Presentar en forma oportuna los conceptos psicológicos solicitados dentro del marco de la legalidad y confidencialidad de la información.
- 5) Presentar los informes de carácter administrativo requeridos, realizando la gestión documental de acuerdo con la exigencia institucional en su nivel de clasificación para el manejo de la documentación y los parámetros establecidos por la ley.
- 6) Participar en el sostenimiento y mejoramiento del Sistema de Gestión Integrado del SSFM y demás sistemas vigentes.



"Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX: 3238555 Ext 1008
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; claudia.hernandez@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.



MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL



COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES

Continuación certificación – Yazmina Cèron Sarmiento

Página 2 de 2

- 7) Desarrollar las demás funciones determinadas por las autoridades competentes, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los 16 días del mes de noviembre de 2022

NOTA: Esta certificación está sujeta a ser verificada con la hoja de vida que reposa en esta Dirección y tendrá validez únicamente con la impresión del sello seco. La confirmación de este documento solo podrá ser validada en el Grupo Historias Laborales Tel 3238555 Ext.1169.

Mayor CAROLINA CALDERÓN VILLAMIZAR
Coordinadora Grupo Talento Humano

Elaboro: T ASD. Claudia M. Hernández Cano
Historias Laborales

Reviso: PD. Sandra Patricia Coba Anzola
Área de Ingreso



"Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1008

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; claudia.hernandez@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997.