



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 Barrera		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Jimenez		NOMBRES Pablo Emilio	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 74858776			SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 74858776		D.M. 16	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO					
FECHA DÍA 08 MES 07 AÑO 1976					
PAÍS COLOMBIA					
DEPTO CASANARE					
MUNICIPIO YOPAL					

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	12	AÑO	1998	
										X					

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)								
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ECTRICTO 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 AUDITORIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD		04	2012	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA		04	2006	34309

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

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 DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 8146546546			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	24	Mes	01	Año	2024	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO ESPECIALISTA			DEPENDENCIA PRESTACION DE SERVICIOS					DIRECCIÓN - ESM BAS16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2125454545			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	02	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO ESPECIALISTA			DEPENDENCIA PRESTACION DE SERVICIOS					DIRECCIÓN - ESM BAS16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 216566847			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	02	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO ESPECIALISTA			DEPENDENCIA PRESTACION DE SERVICIOS					DIRECCIÓN - ESM BAS16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	26	Mes	01	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO ESPECIALISTA			DEPENDENCIA PRESTACION DE SERVICIOS					DIRECCIÓN - ESM BAS16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	01	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO ESPECIALISTA			DEPENDENCIA PRESTACION DE SERVICIOS					DIRECCIÓN - ESM BAS16						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD - CRUZ ROJA COLOMBIANA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	12	Año	2015	Día	14	Mes	02	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO			DEPENDENCIA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA					DIRECCIÓN - CARRERA 18 N°15-10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD - CRUZ ROJA COLOMBIANA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	20	Mes	03	Año	2015	Día	30	Mes	11	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO			DEPENDENCIA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA					DIRECCIÓN - CARRERA 18 N° 15-10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD - CRUZ ROJA COLOMBIANA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6349890			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	07	Año	2014	Día	15	Mes	03	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO			DEPENDENCIA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 18 N 15 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	12	Mes	03	Año	2014	Día	11	Mes	07	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD					DIRECCIÓN AGUAZUL CASANARE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COLOMBIANA DE SALUD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6358021			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	12	Año	2012	Día	02	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR PROMOCION Y PREVEN			DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 14 N 23 39						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	01	Año	2019	Día	30	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO ESPECIALISTA			DEPENDENCIA PRESTACION DE SERVICIOS					DIRECCIÓN - ESM BAS16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CASANARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	08	Año	2018	Día	16	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA			DEPENDENCIA CRUE SECRETARIA DE SALUD					DIRECCIÓN - SECRETARIA DE SALUD						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6349890			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	01	Año	2018	Día	15	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO ESPECIALISTA			DEPENDENCIA PRESTACION DE SERVICIOS					DIRECCIÓN - ESM BAS16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE EXPERTOS PARA LA ATENCION INTEGRAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3123091909			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	05	Año	2016	Día	20	Mes	03	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR IPS			DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 17 N 27 66						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD - CRUZ ROJA COLOMBIANA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	07	Año	2016	Día	08	Mes	08	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO			DEPENDENCIA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA					DIRECCIÓN - CARRERA 18 N°15-10						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL YOPAL E.S.E.				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	05	Año	2007	Día	29	Mes	06	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO			DEPENDENCIA INTERNACION - HOSPITALIZACION					DIRECCIÓN - CALLE 9 N° 24-37						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL YOPAL E.S.E.				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CASANARE			MUNICIPIO YOPAL				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6324300			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	03	Año	2007	Día	09	Mes	05	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO			DEPENDENCIA INTERNACION - HOSPITALIZACION					DIRECCIÓN CALLE 9 N 24 37						

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:		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	6	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	8

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