



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 130 de 1993, 488 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PORCE		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SANDOVAL		NOMBRES MARIAN ELENA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 6578322			SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 30 MES 08 AÑO 1974			CALLE R		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS		
DEPTO. BOLÍVAR			MUNICIPIO		
MUNICIPIO EL CARMEN DE BOLÍVAR			TELÉFONO		

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA														
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1º. A 5º. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 8º. A 11º. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA.)														
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	12	AÑO	1990

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DIGITE EN ESTE PUNTO EN ESCRITO EN 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		MAESTRIA EN EDUCACION	03	2019	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	09	2013	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA EN CUIDADO CRITICO PEDIATRICO	07	2003	
PREGRADO	6	X		ENFERMERIA	12	1994	

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
INGLES	X				X			X	

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 190 de 1965, 489 y 443 de 1993)

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 HOSPITAL MILITAR CENTRAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3488863				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
				Día		11		Mes		02	
				Año		2003		Día			
CARGO O CONTRATO ACTUAL SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN TRANSV 3 #49-02			

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			
ÁREA 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	20	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	20	4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 180 de 1995, 488 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 56. DE LA LEY 180/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

—

—

—

—

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

UNA COPIA DE ESTE FORMATO DEBE SER ENTREGADA AL CLIENTE EN EL CUEBRE NO. 918888817720 PÁGINA WEB: www.Abdmipublicas.gov.co