



El servicio público
es de todos

Función
Pública

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RODRIGUEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VERGARA		NOMBRES LIZETH KATHERINE	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1098701644				SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	
				NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
PAÍS Colombia					
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO	
				D.M	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO					
FECHA DÍA 07 MES 12 AÑO 1990		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA cra 9a num 45b 05 casas villaromero			
PAÍS Colombia		PAÍS Colombia		DEPTO Santander	
DEPTO Santander		MUNICIPIO SAN VICENTE DE CHUCURÍ			
MUNICIPIO SAN VICENTE DE CHUCURÍ		TELÉFONO 3177742087		EMAIL lizkarv1207@gmail.com	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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: bachiller comercial	
PRIMARIA					SECUNDARIA					FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2008

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		
UN	8	X	ENFERMERIA		09 2016		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 Agencia Adventista Para El Desarrollo Y Recursos Asistenciales			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Santander		MUNICIPIO BUCARAMANGA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 57-1 212881		FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 10 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 09 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Enfermera		DEPENDENCIA Promoción y prevención		DIRECCIÓN cra 28 Bis No 52-05 Bogota, D.C Colombia	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD aldeas infantiles aisos			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD regionsantanderaldeas@gmail.com	
TELÉFONOS 3166276605		FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 05 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO contrato por obra y labor		DEPENDENCIA salud		DIRECCIÓN CRA 49 # 94--50 Barrio la Castellana en Bogota	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD STAR CARE S.A.S.			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD starcare.atencionpersonalizada@gmail.com	

30/7/2020

Hoja de vida del funcionario

TELÉFONOS 3504277259		FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 04 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 05 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO contrato de prestacion de servicios		DEPENDENCIA salud		DIRECCIÓN Carrera 35 No. 12-69 Oficina 304	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ESE ISABU		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Santander		MUNICIPIO BUCARAMANGA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6405757		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO enfermera prestación de servicios		DEPENDENCIA salud		DIRECCIÓN cra 9 calle 12 norte	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD CIDES		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6960056		FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 11 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 02 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO contrato de prestacion de servicios		DEPENDENCIA salud		DIRECCIÓN calle 48 No 23 - 75	
EXPERIENCIA DOCENTE					
INSTITUCIÓN		HORAS SEMANALES 0		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Santander		MUNICIPIO BUCARAMANGA		MODALIDAD Informal	
NIVEL EDUCATIVO Genérica		FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 11 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 02 AÑO 2017	
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educacion		MATERIA IMPARTIDA			

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

4 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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 _____

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.