



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA



1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Payares	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ramírez	NOMBRES Karelys Julieth
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No 1065624111	GENERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <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 11 MES 04 AÑO 1996 PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER MUNICIPIO BUCARAMANGA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 16A OESTE nullB 25 manzana B CASA 25 doña miriam PAÍS COLOMBIA DEPTO CESAR MUNICIPIO VALLEDUPAR TELÉFONO 3113174076 EMAIL karelyspayares@gmail.com	

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	12	AÑO	2011	

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	3	X		ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	06	2021	
PREGRADO	10	X		MICROBIOLOGIA	12	2017	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
POLITECNICO SUPERIOR DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	09	2019

4

IDIOMAS

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

5

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR		MUNICIPIO VALLEDUPAR				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 5712339		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2026	Día	28	Mes	01	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN EPIDEMIOLOGIA		DEPENDENCIA AREA DE EPIDEMIOLOGIA						DIRECCIÓN CALLE 16C 17 141					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR		MUNICIPIO VALLEDUPAR				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 5712339		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN EPIDEMIOLOGIA		DEPENDENCIA AREA DE EPIDEMIOLOGIA						DIRECCIÓN CALLE 16C 17 141					

FORMATO ÚNICO **HOJA DE VIDA** Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR		MUNICIPIO VALLEDUPAR				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 5712339		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	08	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN EPIDEMIOLOGIA		DEPENDENCIA AREA DE EPIDEMIOLOGIA						DIRECCIÓN CALLE 16 17 141					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR		MUNICIPIO VALLEDUPAR				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 5712339		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2024	Día	31	Mes	07	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN EPIDEMIOLOGIA		DEPENDENCIA AREA DE EPIDEMIOLOGIA						DIRECCIÓN CALLE 16C 17 141					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR		MUNICIPIO VALLEDUPAR				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 5712339		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	08	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN EPIDEMIOLOGIA		DEPENDENCIA AREA DE EPIDEMIOLOGIA						DIRECCIÓN CALLE 16C 17 141 SANTANA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR		MUNICIPIO VALLEDUPAR				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 5712339		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	01	Año	2023	Día	31	Mes	07	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN EPIDEMIOLOGIA		DEPENDENCIA AREA DE EPIDEMIOLOGIA						DIRECCIÓN CALLE 16C 17 141 santana					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR		MUNICIPIO VALLEDUPAR				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 5712339		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	07	Mes	10	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN EPIDEMIOLOGIA		DEPENDENCIA AREA DE EPIDEMIOLOGIA						DIRECCIÓN CALLE 16C 17 141 SANTANA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS CESAR Y GUAJIRA - DUSAKAWIEPSI				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	08	Año	2021	Día	17	Mes	05	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE SALUD			DEPENDENCIA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD					DIRECCIÓN CALLE 8 17 17 PONTEVEDRA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5712339			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	05	Año	2020	Día	14	Mes	08	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE			DEPENDENCIA AFILIACION Y ASEGURAMIENTO					DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 16C 17 141 SANTANA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5842472			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	31	Mes	01	Año	2019	Día	30	Mes	01	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INVESTIGADOR CIENTIFICO			DEPENDENCIA AREA DE INVESTIGACIONES					DIRECCIÓN DIAGONAL 21 29 56						

6

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						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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	5	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

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

Valledupar enero- /2026.

Karelys Payares.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

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.

Valledupar EMD 24/36

Ciudad y fecha

[Firma]
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS