

**SELECCIÓN DE TALENTOS  
COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN**



Usted ha quedado inscrito en la convocatoria BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. para la provisión del empleo de PERIODO FIJO denominado GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO adelantado por la entidad Secretaría Distrital De Salud, por favor descargue y conserve la información de registro, la cual incluye un número de inscripción, fecha y hora en la que realizó la inscripción.

**Número inscripción:** 18849  
**Convocatoria:** BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.  
**Descripción Cargo:** GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**Fecha postulación** 15/02/2024 13:52:21

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO GUZMAN		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GONZALEZ		NOMBRES LUCY AMPARO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 52146525			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M _____					

**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 Bachillerato Clasico				
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	JULIO	AÑO	1991

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),  
 ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRIA O MAGISTER), DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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	
Maestría	6	X		MAESTRIA EN SALUD PUBLICA	12	2018	
Maestría	4	X		Dirección del Desarrollo Local	11	2015	
Maestría	4	X		MAESTRIA EN DIRECCION DE DESARROLLO LOCAL	11	2015	

## SELECCIÓN DE TALENTOS COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN



Usted ha quedado inscrito en la convocatoria BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. para la provisión del empleo de PERIODO FIJO denominado GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO adelantado por la entidad Secretaría Distrital De Salud, por favor descargue y conserve la información de registro, la cual incluye un número de inscripción, fecha y hora en la que realizó la inscripción.

**Número inscripción:** 18849

**Convocatoria:** BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

**Descripción Cargo:** GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

**Fecha postulación** 15/02/2024 13:52:21

### EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),  
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRIA O MAGISTER), DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
Universitaria	10	X		ODONTOLOGIA	7	1996	52146525

### OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

### DOMINIO DE 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

3

### EXPERIENCIA LABORAL

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

**SELECCIÓN DE TALENTOS  
COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN**



Usted ha quedado inscrito en la convocatoria BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. para la provisión del empleo de PERIODO FIJO denominado GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO adelantado por la entidad Secretaría Distrital De Salud, por favor descargue y conserve la información de registro, la cual incluye un número de inscripción, fecha y hora en la que realizó la inscripción.

**Número inscripción:** 18849  
**Convocatoria:** BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.  
**Descripción Cargo:** GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**Fecha postulación** 15/02/2024 13:52:21

3

**EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Alcaldía de Santander de Quilichao	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Santander De Quilichao		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> contactenos@santanderdequilichao-cauca.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 018000180213	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 1 MES 1 AÑO 2020		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 31 MES 12 AÑO 2023
<i>CARGO O CONTRATO</i> Alcaldesa	<i>DEPENDENCIA</i> Despacho de la alcaldía	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 3 No. 9 - 75 - CAM, Santander de	

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Gobernación del Departamento del Cauca	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Popayán		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> contactenos@cauca.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 6028320352	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 1 MES 1 AÑO 2016		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 25 MES 7 AÑO 2018
<i>CARGO O CONTRATO</i> Secretaria de Salud Departamental	<i>DEPENDENCIA</i> Secretaria de Salud del Cauca	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 5 # 15-57 Barrio Valencia, Popayán -	

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> AGESOC	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Valle del Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Cali		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> agesoc@agesoc.org
<i>TELÉFONOS</i> 3154377251	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 2 MES 1 AÑO 2013		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 31 MES 3 AÑO 2015
<i>CARGO O CONTRATO</i> Profesional Administrativo del área de la	<i>DEPENDENCIA</i> Hospital Carlos Carmona	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 39 Norte# 4 N 151	

**SELECCIÓN DE TALENTOS  
COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN**



Usted ha quedado inscrito en la convocatoria BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. para la provisión del empleo de PERIODO FIJO denominado GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO adelantado por la entidad Secretaría Distrital De Salud, por favor descargue y conserve la información de registro, la cual incluye un número de inscripción, fecha y hora en la que realizó la inscripción.

**Número inscripción:** 18849  
**Convocatoria:** BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.  
**Descripción Cargo:** GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**Fecha postulación** 15/02/2024 13:52:21

3

**EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Universidad del Valle	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Valle del Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Cali		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> direccion.esp@correounivalle.edu.co
<i>TELÉFONOS</i> 018000220021	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 29 MES 10 AÑO 2012		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 28 MES 2 AÑO 2013
<i>CARGO O CONTRATO</i> Auditor Integral	<i>DEPENDENCIA</i> Escuela de Salud Pública	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 4b N° 36 - 00- Edificio 118, Campus	
EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Unión Temporal UNIDECENAL	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Valle del Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Cali		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> unidecenalcontabilidad@gmail.com
<i>TELÉFONOS</i> 601316500	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 26 MES 4 AÑO 2012		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 9 MES 10 AÑO 2012
<i>CARGO O CONTRATO</i> Profesional de Campo - construcción Plan	<i>DEPENDENCIA</i> Universidad del Valle - Escuela de Salud	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 4b N° 36 - 00- Edificio 118, Campus	
EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Fundación Nuevo Horizonte	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Valle del Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Cali		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> luamgugo@gmail.com
<i>TELÉFONOS</i> 3154658837	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 1 MES 11 AÑO 2011		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 31 MES 12 AÑO 2011
<i>CARGO O CONTRATO</i> Profesional del área de la salud	<i>DEPENDENCIA</i> Fundación Nuevo Horizonte	<i>DIRECCIÓN</i> liquidada	

**SELECCIÓN DE TALENTOS  
COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN**



Usted ha quedado inscrito en la convocatoria BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. para la provisión del empleo de PERIODO FIJO denominado GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO adelantado por la entidad Secretaría Distrital De Salud, por favor descargue y conserve la información de registro, la cual incluye un número de inscripción, fecha y hora en la que realizó la inscripción.

**Número inscripción:** 18849  
**Convocatoria:** BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.  
**Descripción Cargo:** GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**Fecha postulación** 15/02/2024 13:52:21

**3 EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> QUILISALUD ESE	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Santander De Quilichao		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> esequilisalud@quilisalud.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 6028292712	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 1 MES 1 AÑO 2005		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 28 MES 10 AÑO 2010
<i>CARGO O CONTRATO</i> Gerente de ESE	<i>DEPENDENCIA</i> Gerencia	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 3 # 7a-17 B/ Centro	

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Alcaldía de Santander de Quilichao	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Santander De Quilichao		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> contactenos@santanderdequilichao-cauca.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 018000180213	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 1 MES 1 AÑO 2004		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 31 MES 12 AÑO 2004
<i>CARGO O CONTRATO</i> Secretaria de Salud Municipal	<i>DEPENDENCIA</i> Secretaria de Salud de Santander de	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 3 No. 9 - 75 - CAM, Santander de	

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Gobernación del Cauca - Dirección Departamental del Cauca Liquidada	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Miranda		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> contactenos@cauca.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 6028320352	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 8 MES 11 AÑO 2002		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 31 MES 12 AÑO 2003
<i>CARGO O CONTRATO</i> Directora de Hospital	<i>DEPENDENCIA</i> Hospital Local de Miranda	<i>DIRECCIÓN</i> Carrera 7 Calle 4 Esquina Popayán - Cauca	

**SELECCIÓN DE TALENTOS  
COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN**



Usted ha quedado inscrito en la convocatoria BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. para la provisión del empleo de PERIODO FIJO denominado GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO adelantado por la entidad Secretaría Distrital De Salud, por favor descargue y conserve la información de registro, la cual incluye un número de inscripción, fecha y hora en la que realizó la inscripción.

**Número inscripción:** 18849  
**Convocatoria:** BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.  
**Descripción Cargo:** GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**Fecha postulación** 15/02/2024 13:52:21

3

**EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Gobernación del Cauca - Dirección Deptal Del Cauca - Liquidada	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Corinto		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> contactenos@cauca.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 6028320352	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 21 MES 3 AÑO 2001		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 31 MES 12 AÑO 2003
<i>CARGO O CONTRATO</i> Directora de Hospital	<i>DEPENDENCIA</i> Hospital Local de Corinto	<i>DIRECCIÓN</i> Carrera 7 Calle 4 Esquina Popayán	
EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Alcaldía Municipal de Santander de Quilichao	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Santander De Quilichao		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> contactenos@santanderdequilichao-cauca.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 018000180213	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 1 MES 2 AÑO 2001		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 21 MES 3 AÑO 2001
<i>CARGO O CONTRATO</i> Coordinadora PAB	<i>DEPENDENCIA</i> Alcaldía de Santander de Quilichao	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 3 No. 9 - 75 - CAM, Santander de	
EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> COOSALUD IPS	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Popayán		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> luamgugo@gmail.com
<i>TELÉFONOS</i> 3154658837	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 1 MES 1 AÑO 1999		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 31 MES 12 AÑO 1999
<i>CARGO O CONTRATO</i> Odontologa	<i>DEPENDENCIA</i> Salud Oral	<i>DIRECCIÓN</i> Liquidada	

**SELECCIÓN DE TALENTOS  
COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN**



Usted ha quedado inscrito en la convocatoria BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. para la provisión del empleo de PERIODO FIJO denominado GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO adelantado por la entidad Secretaría Distrital De Salud, por favor descargue y conserve la información de registro, la cual incluye un número de inscripción, fecha y hora en la que realizó la inscripción.

**Número inscripción:** 18849  
**Convocatoria:** BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.  
**Descripción Cargo:** GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**Fecha postulación** 15/02/2024 13:52:21

3

**EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Gobernación del Cauca - Dirección Departamental de Salud del Cauca Liquidada	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Popayán		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> contactenos@cauca.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 6028320352	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 19 MES 10 AÑO 1998		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 31 MES 1 AÑO 2001
<i>CARGO O CONTRATO</i> Instructora	<i>DEPENDENCIA</i> Escuela de Capacitación	<i>DIRECCIÓN</i> Carrera 7 Calle 4 Esquina Popayán - Cauca	

  

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> COBSAFAM	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Puerto Tejada		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> luamgugo@gmail.com
<i>TELÉFONOS</i> 3154658837	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 1 MES 2 AÑO 1998		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 18 MES 10 AÑO 1998
<i>CARGO O CONTRATO</i> Odontologa General	<i>DEPENDENCIA</i> Equipo Extramural	<i>DIRECCIÓN</i> Liquidada	

  

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Alcaldía de Santander de Quilichao	<i>PÚBLICA</i> X	<i>PRIVADA</i>	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Cauca	<i>MUNICIPIO</i> Santander De Quilichao		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> contactenos@santanderdequilichao-cauca.gov.co
<i>TELÉFONOS</i> 018000180213	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 1 MES 9 AÑO 1996		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 21 MES 12 AÑO 1997
<i>CARGO O CONTRATO</i> Odontologa Servicio Social Obligatorio	<i>DEPENDENCIA</i> Centro de Salud de Mondomo	<i>DIRECCIÓN</i> Calle 3 No. 9 - 75 - CAM, Santander de	

**SELECCIÓN DE TALENTOS  
COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN**



Usted ha quedado inscrito en la convocatoria BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E. para la provisión del empleo de PERIODO FIJO denominado GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO adelantado por la entidad Secretaría Distrital De Salud, por favor descargue y conserve la información de registro, la cual incluye un número de inscripción, fecha y hora en la que realizó la inscripción.

**Número inscripción:** 18849

**Convocatoria:** BANCO DE HOJAS DE VIDA PARA GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

**Descripción Cargo:** GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

**Fecha postulación** 15/02/2024 13:52:21

4

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	4	1
Pública	20	8
Total	23	8