



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 09-jul-2021

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GONZALEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TORRES	NOMBRES RAUL HERNANDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 80129500	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO 80129500 D.M. 52		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 6 MES ENE AÑO 1981 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 11 A 18-29 SUR PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca CIUDAD Soacha TELEFONO 2858495 EMAIL raulhernandog@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 BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	DICIEMBRE		AÑO	1998

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	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN	No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES AÑO	PROFESIONAL
Universitaria	10	X	LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN EDUCACION FISICA,	3 2008	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

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



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0
Última Actualización: 09-jul-2021

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
inglés	X			X			X		

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Colsubsidio	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD escuelasdeportivasbellavista@colsubsidio.com	
TELÉFONOS 7420100	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 1 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Instructor Natación	DEPENDENCIA Deportes	DIRECCIÓN calle 26 25 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD COLSUBSIDIO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD escuelasdeportivasbellavista@colsubsidio.com	
TELÉFONOS 7420100	FECHA DE INGRESO DÍA 6 MES 9 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR DE NATACIÓN	DEPENDENCIA Deportes	DIRECCIÓN calle 26 25 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD IDRD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atncliente@idrd.gov.co	
TELÉFONOS 6605400	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 5 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 12 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR DE NATACION	DEPENDENCIA DEPORTES	DIRECCIÓN CLL 63 No. 59A 06	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 09-jul-2021

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD POLICIA NACIONAL	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contratos1@centrosocialdeagentes.gov.co	
TELÉFONOS 7445124	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 7 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 1 MES 8 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR DE NATACIÓN	DEPENDENCIA DEPORTES	DIRECCIÓN Diagonal 44 66B 30	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atncliente@idrd.gov.co	
TELÉFONOS 6605400	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 10 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 1 MES 3 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO instructor deportes	DEPENDENCIA DEPORTES	DIRECCIÓN CLL 63 No. 59A 06	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE LOS ANDES	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD rh.gonzalez20@uniandes.edu.co	
TELÉFONOS 3394949	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 9 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 9 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO SALVAVIDAS	DEPENDENCIA DEPARTAMENTO MEDICO	DIRECCIÓN CR 1 No. 18 A 12	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 09-jul-2021

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD COMPENSAR	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD thcompensar@com.co	
TELÉFONOS 4280666	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 10 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DÍA 8 MES 9 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO DOCENTE NATACION	DEPENDENCIA FORMACIOn Y ALTO RENDIMIENTO	DIRECCIÓN AK 68 No. 49A 47	

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	7	2
Pública	2	0
Total	9	3

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 09-jul-2021
Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 09-jul-2021

6 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