



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0
Última Actualización: 29-jul-2021

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BUITRAGO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ZABALA	NOMBRES WILLIAM
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 79570609	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO 79570609 D.M 14		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 9 MES SEP AÑO 1972 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA carrera 90 6 a47 casa 21 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 4012718 EMAIL williambuitrago72@yahoo.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 técnico			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE	AÑO	2016

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
atencion en salud a victimas de violencia sexual	corporacion tecnica empresarial para el trabajo	2021	40
BLS	corporacion tecnica empresarial para el trabajo	2020	20
ACLS	angeles de la salud	2019	48
APH	angeles de la salud	2019	40
AUXILIAR EN ENFERMERIA	HUMANAR	2017	1800



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0
Última Actualización: 29-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 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co	
TELÉFONOS 0314431790	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 3 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO Técnico auxiliar en enfermería	DEPENDENCIA Asistencial	DIRECCIÓN Calle 66 No. 15-41	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos @sudredsuroccidente.gob.com	
TELÉFONOS 3649090	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 3 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO conductor ambulancia	DEPENDENCIA asistencial	DIRECCIÓN calle 9 # 39 -46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD aerosanidad sas		PÚBLICA PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD coordinacion1@aerosanidadsas.com	
TELÉFONOS 3507256387	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 12 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 4 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO conductor aph	DEPENDENCIA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	DIRECCIÓN aeropuerto el dorado	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 29-jul-2021

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	2	4
Pública	2	4
Total	4	7

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. - 29-jul-2021
Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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