



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
E.S.E.



Última Actualización: 12-dic-2017

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
DEPARTAMENTO USS HOSPITAL MEISSEN	X		COLOMBIA		
MUNICIPIO BOGOTÁ D. C.					
TELÉFONOS 7656785					
CARGO O CONTRATO Técnico Administrativo					
FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
DÍA 1	MES 5	AÑO 2009	DÍA	MES	AÑO
DEPENDENCIA facturacion		DIRECCIÓN CLL 60 SUR N 18K 13			

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
DEPARTAMENTO CABINAS TELEFONICAS MAXIVOX	X		COLOMBIA		
MUNICIPIO BOGOTÁ D. C.					
TELÉFONOS					
CARGO O CONTRATO ADMINISTRADORA					
FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
DÍA 17	MES 2	AÑO 2008	DÍA 31	MES 7	AÑO 2008
DEPENDENCIA ADMINISTRATIVO		DIRECCIÓN CLL 68 SUR N 46 13 SUR			

EMPLEO O CONTRATO					
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS		
DEPARTAMENTO DISEÑOS J.A MARTINEZ MUÑECOS	X		COLOMBIA		
MUNICIPIO BOGOTÁ D. C.					
TELÉFONOS					
CARGO O CONTRATO OPERARIA DE TALLER					
FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO			
DÍA 1	MES 6	AÑO 2007	DÍA 15	MES 12	AÑO 2007
DEPENDENCIA TALLER		DIRECCIÓN CLL 39 N 23 41			

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
PUBLICO	8	12
PRIVADO	0	6



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
E.S.E.



Última Actualización: 12-dic-2017

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

PARTICULAR 0 0

TOTAL 9 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 INCORPATIBILIDAD 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 5o. DE LA LEY 180/95).

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Yusani Pesaza
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