



El servicio público
es de todos

Función
Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	
AGUIRRE	HEN AO	CRISTIAN DAVID	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1144033790	F ☐ M ☒	COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		-NÚMERO 1144033790 D.M 17	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
FECHA DÍA 05 MES 01 AÑO 1990		CARRERA 27B No. 105-122 LAS ORQUIDEAS	
PAÍS Colombia		PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca	
DEPTO Valle del Cauca		MUNICIPIO CALI	
MUNICIPIO CALI		TELÉFONO 3145296574 EMAIL davidafutbol2@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: BACHILLER TECNICO INDUSTRIAL	
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 07	AÑO 2006

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	
UN	8	X		PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE	11	2012	

 experiencia laboral

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Municipal del deporte y la recreación de Yumbo	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Valle del Cauca	YUMBO	imdertyconjunto@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6697828	DÍA 05 MES 03 AÑO 2021		DÍA 31 MES 12 AÑO 2021

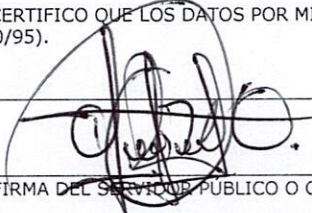
CARGO O CONTRATO ACTUAL Preparación física Apoyo a la gestión	DEPENDENCIA Sub Gerencia deportiva	DIRECCIÓN Carrera 4 N 16-199
---	--	--

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

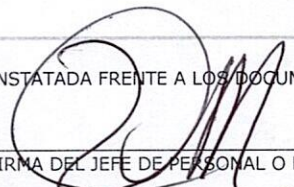
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,(ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

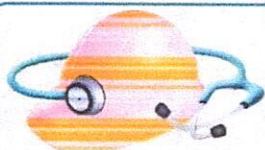
5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.


NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Ciudad y fecha Enano 2022

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co



UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL LA GÁMEZ
Lesby Alexandra Gámez González
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina Laboral
Licencia Salud Ocupacional 000105

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA: 20 de enero de 2022

TIPO DE EXAMEN OCUPACIONAL INGRESO ☒ PERIÓDICO ☐ EGRESO ☐

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CRISTHIAN DAVID AGUIRRE HENAO

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: T.I ☐ C.C ☒ C.E ☐ N° 1.144.033.790

EDAD: 32 AÑOS

EMPRESA: IMDER YUMBO

CARGO: CONTRATISTA

EVALUACIONES REALIZADAS

Osteomuscular ☒

Optometría ☐

Audiometría ☐

Espirometría ☐

Psicotécnico ☐

PsicoSensometrico ☐

Rx: ☐

Laboratorio Clínico: ☐

CONCEPTO DE APTITUD

El servicio médico ocupacional brindado en la Unidad de Salud Ocupacional La Gámez, por médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen realizado, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en este certificado:

Existen restricciones para el desempeño de tareas a realizar
Desviación en la condición previa de salud

SI
☐
☐

NO
☒
☐

Con relación a su ingreso se retira

ASINTOMÁTICO
☐

SINTOMÁTICO
☐

RECOMENDACIONES, RESTRICCIONES Y OBSERVACIONES

Paciente no presenta alteraciones osteomusculares, que interfieran en el desarrollo de las funciones inmersas en el cargo descrito.
Recomiendo uso de elementos de protección personal según riesgo laboral
Cumplir con el programa de pausas activas de acuerdo a lo establecido en el SG-SST empresarial.
Adhesión total y estricta a protocolos de bioseguridad contenidos en la normatividad colombiana vigente

La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial

Lesby Alexandra Gámez González
MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL
LICENCIA SALUD OCUPACIONAL 000105

MEDICO OCUPACIONAL
Registro Médico N° 761474-06

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14543596214



(415)7707212489984(8020) 000001454359621 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 4 4 0 3 3 7 9 0

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 1 4 4 0 3 3 7 9 0

27. Fecha expedición

2 0 0 8, 0 4, 1 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Valle del Cauca

7 6

30. Ciudad/Municipio

Cali

0 0 1

31. Primer apellido

AGUIRRE

32. Segundo apellido

HENAO

33. Primer nombre

CRISTHIAN

34. Otros nombres

DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Valle del Cauca

7 6

40. Ciudad/Municipio

Cali

0 0 1

Dirección principal

CR 27 B 105 122 BRR LAS ORQUIDEAS

42. Correo electrónico

davidafutbol@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

4 2 3 3 2 2 7

45. Teléfono 2

3 2 0 7 7 7 6 5 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

9 3 1 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 2, 0 2, 2 7

Actividad secundaria

48. Código

9 3-2 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 0 1, 1 5

Otras actividades

50. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

54 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 05 - 27

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 Cedula de Ciudadania

NÚMERO: 1.144.033.790
 AQUIRRE HENAO
 APELLIDO: CRISTHIAN DAVID

MINISTERIO DE INTERIORES
 SECRETARIA DE SEGURIDAD



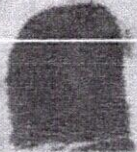
FECHA DE NADIMIENTO: 05-ENE-1990
 CALI (VALLE)
 LUGAR DE NADIMIENTO:
 1.72 O+ M
 ESTATURA S. S. PH SEXO
 10-ABR-2008 CALI
 FECHA Y LUGAR DE EMISION: *[Signature]*
 REGISTRO NACIONAL
 DAVID AGUIRRE HENAO

IDENTIFICACION PERSONAL
 Cedula de Ciudadania

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 Cedula de Ciudadania

NÚMERO: 1.144.033.790
 AQUIRRE HENAO
 APELLIDO: CRISTHIAN DAVID

MINISTERIO DE INTERIORES
 SECRETARIA DE SEGURIDAD





Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 174866025

El Banco AV Villas certifica que: **Cristhian David Aguirre Henao**
identificado con el documento No. 1144033790, tiene en la oficina OFICINA YUMBO (174) una Cuenta de
Ahorros - Cuenta Móvil No. 174866025 desde el 03 de octubre de 2018.

Fecha de expedición: 11/01/2022

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777

Medellín: 325 6000

Barranquilla: 330 4330

Cali: 885 9595

Bucaramanga: 630 2980

Resto del país: 01 8000 51 8000