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: 26-jun-2022

Fecha Validación:26-jun-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
INFANTE	ORDUY	EDWARD ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1018429103	F ( ) M (X)	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 1018429103 D.M 18

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 11 MES SEP AÑO 1989	KR 70 A 03 A 06 AP 202
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.
DEPTO Valle del Cauca	CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 9369329
CIUDAD Palmira	EMAIL eainfanteo@hotmail.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 ESPECIALIDAD
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES JULIO AÑO 2004

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	12	X		MEDICINA	12	2014	1018429103

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE	SABERSALUD CENTRO DE FORMACIÓN EN	2022	40
INGRESO AL SERVICIO PÚBLICO 2020-2024	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL	2022	48
MOOC GOBIERNO ABIERTO DE BOGOTÁ	SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA	2022	2
SOPORTE VITAL AVANZADO ACLS	SABERSALUD CENTRO DE FORMACION EN	2021	48

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*
GESTION OPERATIVA DE DONACION DE	SABERSALUD CENTRO DE FORMACION EN	2021	60
JORNADAS PRÁCTICAS DE SIMULACIÓN	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA	2021	4
ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUES	SABERSALUD CENTRO DE FORMACION EN	2021	40
HUMANIZACION EN LA PRESTACION DE	SABERSALUD CENTRO DE FORMACION EN	2021	20
MEDICINA DE LA DONACIÓN PARA	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2021	46
VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2021	10
SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONALES PARA	WORLD HEALTH ORGANIZATION / HEALTH	2021	3
ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA CON	MSD INVENTING FOR LIFE	2020	3
DIRECTRICES DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA	WORLD HEALTH ORGANIZATION / HEALTH	2020	3
PRECAUCIONES BÁSICAS: HIGIENE DE LAS	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD /	2020	3
PREVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES	WORLD HEALTH ORGANIZATION / HEALTH	2020	3
EPROTECT INFECCIONES RESPIRATORIAS	WORLD HEALTH ORGANIZATION / HEALTH	2020	3
CURSO CORTO DE CAPACITACION DE LA OMS	WORLD HEALTH ORGANIZATION / HEALTH	2020	3
NUEVOS VIRUS RESPIRATORIOS, INCLUIDO EL	WORLD HEALTH ORGANIZATION / HEALTH	2020	3
COVID -19: COMO PONERSE Y QUITARSE EL	WORLD HEALTH ORGANIZATION / HEALTH	2020	3
ABORDAJE INTEGRAL A VICTIMAS DE	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2020	70
CURSO BASICO DE MEDICINA	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2020	40
MISION MEDICA	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2020	10
INDUCCION Y REINDUCCION EN SALUD Y	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2020	10
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL USO DE	MSD INVENTING FOR LIFE	2020	8
PROMOTORES DEL CUIDADO	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2020	8
ABORDAJE INTEGRAL EN SALUD MENTAL	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2020	60
RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2020	110
DIABETES	ASOCIACION COLOMBIANA DE	2020	8
PREVENCION, CRITERIOS DE RIESGO Y	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2020	60
COVID-19 DIRIGIDO A MEDICOS	UNIVERSIDAD CES	2020	10
RUTA INSTITUCIONAL PARA MANEJO DE	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2020	8
SEGURIDAD SANITARIA DEL PACIENTE Y	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2020	68
ATENCION INTEGRAL DE VICTIMAS DE	SURED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	2020	16
ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2020	90
SOPORTE VITAL BASICO	CENTRO DE CAPACITACIONES EN URGENCIAS	2019	20
LAVADO DE MANOS	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2019	10
CONSEJERIA EN ANTICONCEPCION	MSD INVENTING FOR LIFE / UNIVERSIDAD	2019	12
BIOSEGURIDAD 2019	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2019	30
PRIMER RESPONDIENTE GENTE QUE AYUDA	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2019	8
RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA LA	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2019	100
TAMIZAJE VISUAL	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	2019	3

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*
ATENCION DIFERENCIAL EN SALUD A	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	2019	24
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	2015	30

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	dirthumano@subredsuroccidente.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5551347	DIA 21 MES 12 AÑO 2021	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL	Gestión clínica ambulatoria	Sede Administrativa: ASDINCGO Calle 9 n°

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	dirthumano@subredsuroccidente.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5551347	DIA 11 MES 11 AÑO 2021	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL	Gestión clínica ambulatoria	Sede Administrativa: ASDINCGO Calle 9 n°

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: 26-jun-2022

Fecha Validación:26-jun-2022

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*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidente.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7560505	DIA 26 MES 11 AÑO 2016	DIA 10 MES 11 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL	GESTIÓN AMBULATORIA	CL 9 39 46

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidente.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
+57 1 3753569	DIA 2 MES 6 AÑO 2015	DIA 1 MES 6 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL	GESTIÓN AMBULATORIA - GESTIÓN DE	Calle 9 No. 39 - 46

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	0	0
Pública	6	7
Total	6	7

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: 26-jun-2022

Fecha Validación:26-jun-2022

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ 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 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 26-jun-2022
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Edward D. Infante O.

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