FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0

Última Actualización: 12-jul-2022

Fecha Validación: 16-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CRUZ	REDONDO	OSCAR DANILO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 80012282	F ( ) M (X)	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 80012282 D.M 51

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 21 MES JUL AÑO 1980

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

cll 16d 100 15

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 7292303

EMAIL odcruzpai007@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				
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11 X	MES	NOVIEMBRE	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 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		INGENIERIA DE SISTEMAS	6	2019	091122-0502297
Especialización tecnológica	12	X		ESPECIALIZACIÓN TECNOLÓGICA EN GESTIÓN Y SEGURIDAD DE BASES DE	3	2016	
Tecnológica	12	X		TECNOLOGÍA EN ANÁLISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	12	2014	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*
LENGUAJE DE PROGRAMACION C++ NIVEL III	SENA	2011	40
LENGUAJE DE PROGRAMACION C++ NIVEL I	SENA	2011	40
LENGUAJE DE PROGRAMACION C++ NIVEL II	SENA	2011	40
PROGRAMACION DE PAGINAS WEB CON HTML	SENA	2011	40
ENSAMBLE Y MANTENIMIENTO DE	SENA	2010	60
COOPERATIVISMO	SENA	2008	40
HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	SENA	2007	40

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 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@subredsuroccidente.gov.co
TELÉFONOS 4860033	*FECHA DE INGRESO* DIA 1 MES 2 AÑO 2022		*FECHA DE RETIRO* DIA 20 MES 6 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA SO-1276	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA		*DIRECCIÓN* TV 97 BIS 16H 23

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA
Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0
Última Actualización: 12-jul-2022
Fecha Validación: 16-jul-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: Secretaría Distrital De Salud	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: ODCRUZ@SALUDCAPITAL.GOV.CO	
TELÉFONOS: 3649090	FECHA DE INGRESO: DIA 11 MES 1 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO: DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO: 3124511-2021	DEPENDENCIA: DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA	DIRECCIÓN: KR 32 12 81	

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@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 2 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 1 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 2769	DEPENDENCIA: SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN: TV 97B 16H 60	

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@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 2 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 1 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 666-2020	DEPENDENCIA: SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN: TV 97B 16H 60	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0

Última Actualización: 12-jul-2022

Fecha Validación: 16-jul-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
4860033	DIA 5 MES 3 AÑO 2019	DIA 4 MES 1 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA 5013-2019	SALUD PUBLICA	TV 97B 16H 60

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
4860033	DIA 1 MES 2 AÑO 2019	DIA 3 MES 3 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA 1157-2019	SALUD PUBLICA	TV 97B 16H 60

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
48600333	DIA 1 MES 7 AÑO 2018	DIA 31 MES 1 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA 4871	SALUD PUBLICA	TV 97B 16H 60

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA
Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0
Última Actualización: 12-jul-2022
Fecha Validación: 16-jul-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: 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@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 2 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO: DIA 30 MES 6 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 951	DEPENDENCIA: salud Publica	DIRECCIÓN: TV 97B 16H 60	

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@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 8 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 1 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA SO--0056	DEPENDENCIA: Salud Publica	DIRECCIÓN: TV 97B 16H 60	

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@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 7 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 7 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA SO-0056	DEPENDENCIA: Salud Publica	DIRECCIÓN: TV 97B 16H 60	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaria Distrital De Salud

Sideap 2.0

Ultima Actualización: 12-jul-2022

Fecha Validación: 16-jul-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: 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@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 4 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO: DIA 30 MES 6 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 3--4362	DEPENDENCIA: salud publica	DIRECCIÓN: TV 97B 16H 60	

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@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 25 MES 3 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 3 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 3--4362	DEPENDENCIA: salud publica	DIRECCIÓN: TV 97B 16H 60	

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@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 1 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO: DIA 24 MES 3 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 3--4362	DEPENDENCIA: Salud Publica	DIRECCIÓN: TV 97B 16H 60	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0

Última Actualización: 12-jul-2022

Fecha Validación: 16-jul-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: 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@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 9 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 421	DEPENDENCIA: SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN: CRA 104 20C 31	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Hospital Fontibon E.S.E	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: contactenos@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 2 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 8 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 711	DEPENDENCIA: Salud Publica	DIRECCIÓN: kr 104 20c 21	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Hospital Fontibon ESE	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: contactenos@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 4 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 1 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 922	DEPENDENCIA: Salud Publica	DIRECCIÓN: kr 104 20c 21	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0

Última Actualización: 12-jul-2022

Fecha Validación 16-jul-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: Hospital Fontibon E.S.E	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: contactenos@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 13 MES 1 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 3 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 109	DEPENDENCIA: Salud Publica	DIRECCIÓN: kr 104 20c 21	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Hospital Fontibon E.S.E	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: contactenos@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 2 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO: DIA 28 MES 2 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 1241	DEPENDENCIA: Salud Publica	DIRECCIÓN: kr 104 20c 21	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Hospital Fontibon E.S.E	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: contactenos@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS: 4860033	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 2 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 1 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO: CONTRATISTA 605	DEPENDENCIA: Salud Publica	DIRECCIÓN: kr 104 20c 21	

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA
Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0
Ultima Actualización: 12-jul-2022
Fecha Validación: 16-jul-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
Hospital Fontibon 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
4860033	DIA 1 MES 2 AÑO 2012	DIA 31 MES 1 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA 858	Salud Publica	kr 104 20c 21

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
fenix salud		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	www.@fenixsalud.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6694605	DIA 20 MES 9 AÑO 2008	DIA 28 MES 2 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
tecnico sistemas	salud publica	kr 104 20c 21

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CoopIntrasalud		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	www.@copintrasalud.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6148311	DIA 12 MES 9 AÑO 2006	DIA 19 MES 9 AÑO 2008

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Tecnico Sistemas	salud Publica	kr 104 20c 21

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud

Sideap 2.0

Última Actualización: 12-jul-2022

Fecha Validación 16-jul-2022

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	5
Pública	10	4
Total	12	10

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. - 12-jul-2022
Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

Se certifica que los soportes e información de la hoja de vida cumplen con el perfil solicitado en los estudios previos e idoneidad.

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

Bogota 16-9-22
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Oscar Danilo Cruz Rolando.