



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 03-mar-2023

Fecha Validación: 03-mar-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ORTIZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RINCON	NOMBRES LIBARDO LORENZO DE JESUS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1057466382	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 24 MES FEB AÑO 1998 PAÍS Colombia DEPTO Boyacá CIUDAD Ramiriquí		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 1 B 47 A 20 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3107570378 EMAIL ortizlibardo01@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 Bachiller	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES DICIEMBRE	AÑO 2015

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Tc Auxilair en enfermería	Formasalud	2018	6570



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 03-mar-2023

Fecha Validación: 03-mar-2023

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Clinica Chia	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Tunja	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD noreply@siigo.com	
TELÉFONOS 3207485838	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 10 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 1 MES 2 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO Auxiliar enfermería	DEPENDENCIA Laboratorio - curaciones	DIRECCIÓN Tunja	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Colegio salesiano Tunja	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Tunja	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contacto@salesianotunja.edu.co	
TELÉFONOS 3174322300	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 3 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 10 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO Auxiliar en enfermería	DEPENDENCIA Cuidados integrales enfermería	DIRECCIÓN 9 # 25 - 26, Tunja	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Policlinica Tunja	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Tunja	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD deboy.espcop@policia.gov.co	
TELÉFONOS 3206878745	FECHA DE INGRESO DIA 17 MES 2 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DIA 28 MES 2 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Auxiliar en enfermería	DEPENDENCIA urgencias y hospitalización	DIRECCIÓN tunja	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.



Última Actualización: 03-mar-2023

Fecha Validación: 03-mar-2023

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	11
Pública	0	0
Total	2	11

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 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 03-mar-2023
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