



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Díaz</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Soarez</u>	NOMBRES <u>Carlos Fernando</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>80658264</u>	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO <u>85071641789</u> D.M. <u>51</u>		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>16</u> MES <u>07</u> AÑO <u>1985</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Bogotá</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Cra 3ra Sur # 8-03 Casa 123 Sanalito</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Facatimá</u> TELÉFONO <u>3105773687</u> EMAIL <u>cdiaz8516@hotmail.com</u>

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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>	<u>11</u>	<u>2002</u>

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	
<u>UN</u>	<u>10</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>ADMINISTRADOR EMPRESAS</u>	<u>08</u>	<u>2011</u>	<u>7107458</u>

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 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 M.A.	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ADIES	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO COLOMBIA	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO CONTRATISTA	DEPENDENCIA OTROS PRESTACIONES	DIRECCIÓN AV 26 # 69-76	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO ASD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO COLOMBIA	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3402501	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO Asst. Idel Fecobros	DEPENDENCIA DELEGADO Fecobros	DIRECCIÓN CAJE 32 # 13-07	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento 23 enero 2020 Bogotá

Carlos E. Díaz Suarez

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.

23-01-2020

Ciudad y fecha

Espinoza Padupec R.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

 <small>ASOCIACIÓN DE EMPRESAS RECAUDADORAS DEL SALUD GENERAL DE SEGUIMIENTO SOCIAL EN SALUD</small>	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR23
	FORMATO	VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA	VERSIÓN	1
			FECHA	

DATOS GENERALES

Nombre Del Aspirante	CARLOS EDUARDO DIAZ SUAREZ
Perfil	PROFESIONAL
Educación	PROFESIONAL
Fecha de Grado	30/08/2017
Títulos académicos requeridos	Administrador de empresas
Experiencia Requerida	TP + 25 MEP

FORMACIÓN ACADÉMICA

UNIVERSIDAD Y/O INSTITUCIÓN EDUCATIVA	TÍTULO	FECHA DE TERMINACIÓN
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	25/11/2016

EXPERIENCIA LABORAL

ENTIDAD / EMPRESA / ORGANIZACIÓN	TIPO DE EXPERIENCIA GENERAL (G) ESPECÍFICA (E)	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	TOTAL DÍAS	TOTAL AÑOS	TOTAL MESES	TOTAL DÍAS
GRUPO ASD (BOGOTÁ)	E	1/03/2017	30/08/2019	900	2	6	0
ADRES	E	20/11/2019	31/12/2019	41	0	1	11
				0	0	0	0
				0	0	0	0
				0	0	0	0
				0	0	0	0
				0	0	0	0
				0	0	0	0
SUB-TOTAL				941	2	7	11
TOTAL				2	7	11	31
				años	meses	días	Total meses

Elaboró: Leidy L.
Revisó/Aprobó: R. Molina - María A. Salgado

70

