REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
SUAREZ	**RAMIREZ**	**VICTOR HUGO**

C.C. (●) **C.E.** ( ) **PAS** ( ) 86.088.607 — SEXO **F** **M** **X** — NACIONALIDAD PAÍS: **COLOMBIANA**

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE — SEGUNDA CLASE — N° — D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 0 9 MES 1 1 AÑO 1985

PAÍS COLOMBIA

DEPTO META

MUNICIPIC CUNDINAMARCA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CRA 31B # 1A- 24

PAÍS COLOMBIA DEPTO META

MUNICIPIO VILLAVICENCIO

TELÉFONO 3186531874 EMAIL Victor86088@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA

EDUCACIÓN BÁSICA											
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES NOVIEMBRE AÑO 2 0 0 2
										X	

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 MAGÍSTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO 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
TC (TÉCNICA)		X		TÉCNICO PROFESIONAL EN ELECTROMEDICINA	7	2007	25387009066CND

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR **[R]**, BIEN **[B]**, O MUY BIEN **[MB]**

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES		X			X			X	
FRANCES		X			X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
ACCESORIOS Y EQUIPO BIOMEDICOS S.A.S		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ D.C.	gerencia@equiposymueblesmedicosltda.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3227195	DIA 15 MES 1 AÑO 2018	DIA MES AÑO ACTUAL

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TECNICO ELECTROMEDICO		CALLE 9 #47B - 37

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
EQUIPOS Y MUEBLES MEDICOS LTDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ D.C.	gerencia@equiposymueblesmedicosltda.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3227195	DIA 15 MES 4 AÑO 2011	DIA 8 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TECNICO ELECTROMEDICO		CALLE 83A # 75 - 50 INT 35

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
INMUNOTECH LTDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ D.C.	inmunotech@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2121509	DIA 7 MES 2 AÑO 2011	DIA 7 MES 4 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TECNICO ELECTROMEDICO		Cr 16 A 79-48 Of 402

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALFAMED LTDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ D.C.	info@alfamedltda.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7550020	DIA 5 MES 4 AÑO 2010	DIA 5 MES 1 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TÉCNICO ELECTROMEDICO		CALLE 39 # 25 - 41

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
BIOMEH		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ D.C.	Gerencia@biomeh.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3125961103	DIA 18 MES 11 AÑO 2008	DIA 31 MES 12 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TÉCNICO ELECTROMEDICO		Diagonal 46 # 52 - 20

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALFAMED LTDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ D.C.	info@alfamedltda.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7550020	DIA 25 MES 6 AÑO 2008	DIA 25 MES 11 AÑO 2008

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TÉCNICO ELECTROMEDICO		CALLE 39 # 25 - 41

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
B&A BIOMEDICOS ASOCIADOS LTDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ D.C.	biomedicosasociados@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4670573	DIA 16 MES 1 AÑO 2007	DIA 28 MES 5 AÑO 2008

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TÉCNICO ELECTROMEDICO		Carrera 90 Bis 75-77 Ag. 1 Int. 51 Of. 301 Bogota, Colombia

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

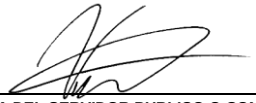
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	14	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI X 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 PUBLICA.

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



FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS