FORMATO ÚNICO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gantiva	Rueda	Ricardo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 3056521	F ○ M ⊗	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ⊗ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO 78090801022 D.M. 6

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 08 MES 09 AÑO 1978	Vereda San José			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	GUASCA		
MUNICIPIO	GUASCA –	TELÉFONO	3143453696	EMAIL	medicogantiva87@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 OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1995
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNÓLOGICA 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	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	06	2006	251169

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
INGLES		X			X		X		

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 O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DEPARTAMENTAL GRANADA META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 86587800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL EN EL HOSPITAL	*DEPENDENCIA* AREA CIRUGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 15 2 4						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA SERVIMEDICOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3144476491	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2016	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO URGENCIAS.	*DEPENDENCIA* AREA DE URGENCIA MEDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 12 13A 08 barrio Tamaguavi						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PRIMER NIVEL GRANADA SALUD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* GRANADA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6501111	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	04	*Año* 2015	*Día*	02	*Mes*	05	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* CONSULTA EXTERNA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5A 14A 03 Barrio Villas de Granada						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PIONEER			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SANTA FE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	12	*Año* 2012	*Día*	02	*Mes*	01	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO DE CAMPO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAROIL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* SAN CARLOS DE GUAROA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7443535	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2011	*Día*	21	*Mes*	11	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS					*DIRECCIÓN* CALLE 113 7 80						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAROIL S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2011	*Día*	21	*Mes*	11	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO DE CAMPO.	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GUADUAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 18416010	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	09	*Año* 2006	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL	*DEPENDENCIA* CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS					*DIRECCIÓN* CALLE 4 12 41						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

5 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	6	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	2

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Guasca Cund. 10/09/2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

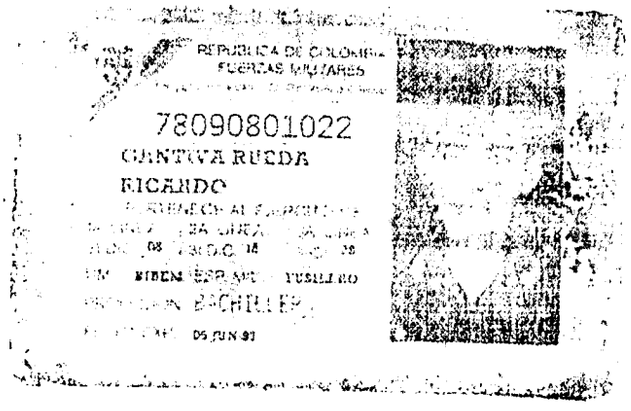
RICARDO

08-SEP-1978

SOPO
(CUNDINAMARCA)

1.71 A+ M

04-NOV-1996 GUASCA


REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
78090801022
CANOVA RUEDA
RICARDO
05 JUN 91

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Departamental [illegible]

"Domingo Savio"

Guasca - Cundinamarca

[illegible] por la Secretaría de Educación [illegible] de Cundinamarca

[illegible] Resolución No. 002099 del 27 de Noviembre de 1995

Confiere a:

Ricardo Gantiva Rueda

Identificado (a) con T.I. No. 780908-01022 de Guasca

el Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretario

Dado en [illegible] a [illegible] de [illegible] de 19[illegible]

Ley [illegible] según Decreto 081 del 8 de Mayo de 1981

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES

U.D.C.A

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, otorgado en marzo de

Ricardo Gantiva Rueda

C.C. No. 80.821.821 de Ginebra

Aprobar las Cátedras Programadas por la Universidad y cumplido los requisitos exigidos por los Estatutos y la Ley para un

Programa de Formación Universitaria le confiere el título de:

Médico Cirujano

En testimonio de lo anterior se expide el presente diploma que sella la Universidad.

Bogotá, D.C., República de Colombia, junio 15 de 2009

Decano

Secretaria

Rector

Secretaria General

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA
ACTA DE GRADO
No. 3759
I-84-2714-C

En la Ciudad de Bogotá, el día 15 de Julio de 2006, se reunió el Departamento de Graduación, presidido por los Doctores Alberto Gómez Vela, Presidente, Germán Ancizu Montero, Rector y Adalberto Machado Amador, Secretario General (E), en el cual la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A.) procedió a formal y reglamentario, conferir el título de:

MEDICO CIRUJANO
A: RICARDO GANTIVA RUEDA

Identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 3.055.521 de Guasca, quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los reglamentos y las normas legales y le otorgó el Diploma que lo acredita como tal.

La Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, está autorizada para conferir esta distinción según lo establecido en el Artículo 11º de la Ley 30 de 1992.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en Bogotá, D. C., 15 de Julio de 2006.

Firmado por:

Alberto Gómez Vela
Rector

Germán Ancizu Montero
Presidente

Adalberto Machado Amador
Secretario General (E)

Es fiel copia tomada del original.

ADALBERTO MACHADO AMADOR
Secretario General (E)

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C305652100182912

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **RICARDO GANTIVA RUEDA**, identificado(a) con C.C. No. 3056521 y T.P. o R.M. No. MEDICO CIRUJANO del(a) Secretaria de Salud de Cundinamarca, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el lunes 27 mayo 2024 a solicitud del(a) interesado(a).

ELIANA PATRICIA RAMIREZ CANO
Presidente

TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA PRESIDENTE

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7440583-(601)6279975 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Profesión o Ocupación

Registro No

Nombres y Apellidos

RICARDO SAAVEDRA RUEDA

C. 3056521 GUASCA

U.D.C.A. BOGOTA

1741(R) Fecha de expedición 21/01/10

FIRMA
PORTADOR PROTEGO DEL TITULO O SU DELEGADO

ESTE REGISTRO ES EXPEDIDO DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DE OCTUBRE DE 2007
Y SU VIGENCIA ES INDEFINIDA - EL CONSECUTIVO ES
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

SERVIMEDICOS

NIT 800.162.035-4

Villavicencio, 23 de Julio de 2024

CERTIFICA:

Que el Doctor **RICARDO GANTIVA RUEDA,** identificado con cédula de ciudadanía número 3.056.521 de Guasca, laboró con esta entidad como **MÉDICO GENERAL,** mediante contrato de trabajo a término fijo inferior a un (1) año, desde el día 01 de Febrero de 2023 hasta el día 31 de Enero de 2024.

La presente se elabora con destino a: **HOJA DE VIDA**

La anterior certificación se expide a solicitud del interesado el día 23 de Julio de 2024.

ANDREA KATHERINE LERMA ZAMBRANO
Asesora Jurídica
Oficina de Talento Humano

CALLE 32 # 40 A – 40 EL BARZAL ALTO TELEFONO 6626368 - 6827267 VILLAVICENCIO
oficinajuridica.servimedicos@gmail.com

SESPEM

SERVICIOS ESPECIALES PARA EMPRESAS SAS
Con NIT : 800148290

Hace Constar

Que el trabajador cuyos datos se encuentran relacionados a continuación estuvo vinculado a SERVICIOS ESPECIALES PARA EMPRESAS S.A.S mediante contrato de trabajo suscrito en los siguientes términos:

Nombre	:	GANTIVA RUEDA RICARDO
Cédula	:	3056521
Cargo	:	MEDICO
Fecha Ingreso	:	01/02/2024
Fecha Retiro	:	01/05/2024
Empresa Usuaria	:	.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHET
Tipo de Contrato	:	OBRA O LABOR BOGOTA
Sueldo	:	$5047000
ARL	:	LA EQUIDAD SEGURO DE VIDA
SALUD	:	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
PENSION	:	PORVENIR S.A.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado en la ciudad de Cartagena. a los 24 DE JULIO DE 2024.

De ustedes atentamente

TALENTO HUMANO