



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 03-dic-2024

Fecha Validación: 03-dic-2024

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CASTRO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ALVARADO	NOMBRES GILBERTO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 79327479	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NUMERO 79327479 D.M. 52		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 23 MES NOV AÑO 1964 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 22sur n 51D 09 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 8021420 EMAIL gilcas01@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 BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO				
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	NOVIEMBRE		AÑO	1986

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	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO		MES	AÑO	PROFESIONAL
Universitaria	8	X	ENFERMERIA		12	1993	28953

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------

Firma electronica validador: null

455814

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 03-dic-2024

Fecha Validación: 03-dic-2024

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 Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificacionesops@subrednorte.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4431790	DIA 13 MES 9 AÑO 2024		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
ENFERMERO	APOYO A LA GESTION	CL 66 15 41	

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@subredsuoccidente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3849160	DIA 25 MES 5 AÑO 2023		DIA 30 MES 4 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
PROFESIONAL EN ENFERMERIA	VIGILANCIA SALUD PUBLICA	Calle 9 No. 39	

Firma electronica validador: null

455814

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 03-dic-2024

Fecha Validación: 03-dic-2024

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 Centro Oriente E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD comunicaciones@subredcentrooriente.gov.co	
TELÉFONOS 6013282828	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 5 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL EN ENFERMERIA	DEPENDENCIA EQUIPOS DE ATENCIÓN EN CASA	DIRECCIÓN Diagonal 34 N° 5 - 43	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD INCATEC	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Madrid	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mercadeoincatec@hotmail.com	
TELÉFONOS 8902780	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 2 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 6 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO docente estudiantes auxiliares de enfermeria	DEPENDENCIA coordinacion academica	DIRECCIÓN carrera 4 n 1 - 70	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CAMPOALTO	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD inscripciones@campoalto.edu.co	
TELÉFONOS 7441441	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 8 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO DOCENCIA	DEPENDENCIA COORDINACION ACADEMICA	DIRECCIÓN Cra. 103 D # 136 – 03. Ext.:1216 – 1224	

Firma electronica validador: null

455814

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 03-dic-2024

Fecha Validación: 03-dic-2024

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 ASOCIACION SOCIEDAD DE SAN VICENTE DE PAUL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contacto@sociedadسانvicentedepaul.org	
TELÉFONOS 2882500	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 5 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 5 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO ENFERMERO PROFESIONAL	DEPENDENCIA DIRECCION HOGAR	DIRECCIÓN Avenida Caracas No. 35-25	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD NUEVA EPS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD afiliaciones@nuevaeps.com.co	
TELÉFONOS 3077022	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 5 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 11 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL II AUSENTISMOS	DEPENDENCIA DIRECCION AREA REFERENCIA	DIRECCIÓN Carrera 85K No. 46A-66	

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	3
Pública	2	7
Total	4	10

Firma electronica validador: null

455814

Documento electrónico: null

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 03-dic-2024

Fecha Validación:03-dic-2024

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. Noviembre 29/2024 -

null

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica: *Gilberto CASTRO ALVARADO*

null

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

Firma electronica validador: null

455814

Documento electrónico: null

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 5