El servicio público es de todos | Función pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD REC



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MALDONADO	PINEDA	HORACIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 91275603

SEXO F ( ) M (●) **NACIONALIDAD** COL. (●) EXTRANJERO ( ) **PAÍS** Colombia

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA DÍA 16 MES 08 AÑO 1970
PAÍS Colombia
DEPTO Santander
MUNICIPIO RIONEGRO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
CALLE 120 No. 30-56 casa Bosques del Payador
PAÍS Colombia DEPTO Santander
MUNICIPIO FLORIDABLANCA
TELÉFONO 3132757730 EMAIL gerencia.ut2020@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: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 1989
									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 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	
UN	10	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	04	1997	68228-218650
ES	4	X		ESPECIALIZACION EN EVALUACION Y GERENCIA DE PROYECTOS	09	2001	
ES	4	X		ESPECIALIZACION EN DISEÑO DE SOLUCIONES FINANCIERAS	07	2011	

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ICONTEC		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Cundinamarca	Bogotá	clondono@icontec.org
TELÉFONOS (1) 6078888	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 10 **MES** 04 **AÑO** 2013	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** **MES** **AÑO**
CARGO O CONTRATO ACTUAL EVALUADOR EXTERNO	**DEPENDENCIA** ACREDITACION	**DIRECCIÓN** Cra. 37 #52-95, Bogotá

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SOLSALUD EPS	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2003		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 28 **MES** 11 **AÑO** 2003
CARGO O CONTRATO Prestación de Servicios de Calidad	**DEPENDENCIA** Planeación		**DIRECCIÓN** carrera 26 No.30-70

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CLINICA OFTALMOLÓGICA CABECERA	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS (7) 6473132	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 06 **AÑO** 2003		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 01 **MES** 06 **AÑO** 2004
CARGO O CONTRATO Implementación sistema de gestión de la calidad	**DEPENDENCIA** Gerencia		**DIRECCIÓN** Cra. 33 No. 52A-24

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CLINICA CHICHAMOCHA S.A	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** recursos@clinicachicamocha.com
TELÉFONOS 6929991	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2002		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 02 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO Director Administrativo	**DEPENDENCIA** Gerencia		**DIRECCIÓN** Calle 40 No. 27A-22 Mejoras Públicas

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

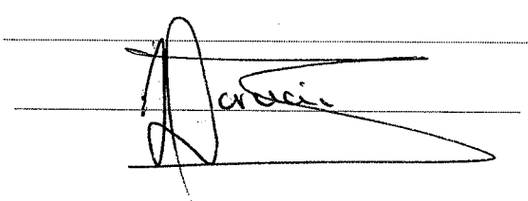
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** FLORIDABLANCA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 6399292	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 01 **AÑO** 1997		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 07 **AÑO** 2001
CARGO O CONTRATO Profesional de Planeación y Ca	**DEPENDENCIA** Planeación y Calidad		**DIRECCIÓN** Calle 155A-No. 23-58 Urbanización El Bosque

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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).

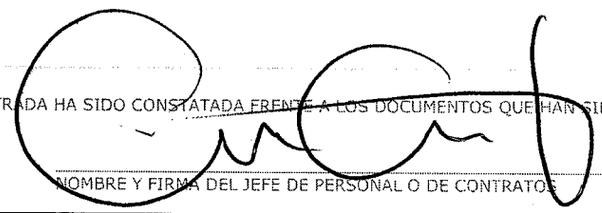
Ciudad y fecha de diligenciamiento _____



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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