



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Velez	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Berrio	NOMBRES Juan Fernando
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 12561910	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒	NÚMERO 12561910	D.M. 44
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 01 MES 08 AÑO 1964 PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA MUNICIPIO GIRARDOT	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 24 - 20 36 Villa Jardin III PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA TELÉFONO 6054224908 EMAIL fernando080109@hotmail.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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1980

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	
PREGRADO	12	X			06	1989	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS					
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECÍFIQUE 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
INGLÉS	X				X		X		

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				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	01	Año	2019	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MED GENERAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN				
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	01	Año	2019	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección				
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA PRADO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 4314858			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	27	Mes	03	Año	2019	Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MED GENERAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 5 No 26 ESQ				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6054368060			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	08	Año	2015	Día	30	Mes	06
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION			DEPENDENCIA AULA DE CLASE					DIRECCIÓN Troncal del caribe				

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	01	Mes	01	Año	2018	Día	30	Mes	06
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CARDIOVASCULAR				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 4329100				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	19	Mes	08	Año	2009	Día	28	Mes	02
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN CARRERA 4 N 26 A 71					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD PUNTO EMPLEO S.A.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	01	Mes	06	Año	2008	Día	24	Mes	03
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD MEDICO GENERAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	01	Mes	08	Año	2006	Día	05	Mes	05
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN CALLE 18 N 12 16 OFICINA 301					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESE JOSE PRUDENCIO PADILLA UNIDAD HOSPITALARIA CAA CUNDI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	26	Mes	04	Año	2003	Día	18	Mes	04
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN CALLE 36 N 44 01					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.				MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	16	Mes	04	Año	1996	Día	26	Mes	06
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día	06	Mes	07	Año	1991	Día	28	Mes	08
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN CARRERA 4 N 7 Y 8					

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA A UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día:	01	Mes:	08	Año:	2014	Día:	30	Mes:	06
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD				NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN AVENIDA 0 0 0 TRONCAL DEL CARIBE SECTOR MAMATOCO					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA				MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
				Día:	05	Mes:	02	Año:	2018	Día:	22	Mes:	06
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD				NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	12	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	36	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	55	10

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 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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

SANTA MARTA, AGOSTO 18 DE 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