



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>ZAMORA</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>MÉNDEZ</u>	NOMBRES <u>WILIAM ALBERTO</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>79.425.327</u>	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NÚMERO <u>545760</u> D.M. <u>46</u>		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>25</u> MES <u>05</u> AÑO <u>1966</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>CUNDINAMARCA</u> MUNICIPIO <u>BOGOTÁ, D.C.</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>CRA: 69M # 69-97.</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>CUNDINAMARCA</u> MUNICIPIO <u>BOGOTÁ, D.C.</u> TELÉFONO <u>321-2699023</u> EMAIL <u>wiliamen766@gmail.com</u>

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: <u>BACHILLER ACADÉMICO.</u>		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO	
				<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	<u>11</u>	<u>1988</u>	

EDUCACION 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	
<u>TL</u>	<u>6</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>TECNÓLOGO REGENCIA DE FARMACIA</u>	<u>08</u>	<u>2018</u>	<u>12747</u>

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

1/10/2018

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ, D.C.	@fcardioinfantil	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
6672727	DÍA 24 MES 10 AÑO 2022	DÍA 09 MES 04 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
REGENTE DE FARMACIA	CEDISMEG	CUE: 263 # 138-60.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
RECURSIVOS SERVIAQUIDA S.A.S.		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ, D.C.	recursivos@recursivoserviaquida.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
7427867/68	DÍA 23 MES 07 AÑO 2020	DÍA 09 MES 08 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA CENTRAL	DQ: 115A # 70C-75	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COOPERATIVA EPSIFARMA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ, D.C.		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
4320630. EXT: 2030.	DÍA 06 MES 07 AÑO 2004	DÍA 04 MES 20 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
AUXILIAR DE FARMACIA	HOSPITALARIA	AUTOP. NORTE 108-27.T3.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CRUZ VERDE S.A.S.		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ, D.C.		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
4-92-48-60. EXT: 1108.	DÍA 26 MES 08 AÑO 2019	DÍA 25 MES 01 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
AUX. DRUGUERIA Y FARMACIA	VENTAS	CUE: 97 # 73-74	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

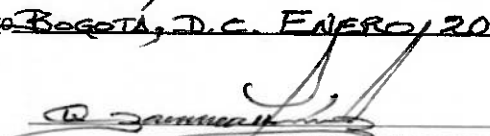
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	28	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	28	

5 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 5o. DE LA LEY 190/95).

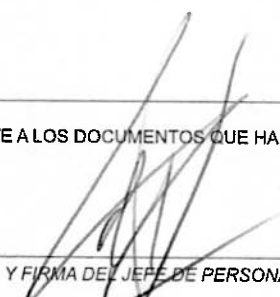
Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogotá, D.C. Enero 2026.


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.

Bogotá Enero de 2026.
Ciudad y fecha


NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

16/3
Ente