



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CASTELLAR	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LENGUA	NOMBRES WILLER ORLANDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 73184625	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NUMERO 73184625 D.M. 55		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 3 MES DIC AÑO 1981 PAÍS Colombia DEPTO Bolívar CIUDAD Cartagena De Indias		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 22 A NUMERO 72 B 48 APTO 304 TORRE 1 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6019074064 EMAIL mdcastellar@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 BACHILLER ACADÉMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	☒ 11°	MES DICIEMBRE	AÑO 1997

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 ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización médico	6	X	ESPECIALIZACION EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	5 2008	
Universitaria	12	X	MEDICINA	12 2003	8370

Firma electronica validador: null

145449

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

Página 1 de 7



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS)	FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA	2024	120
CURSO ESTRATEGIA IAMII	FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA	2024	120
Acompañamiento en proceso de duelo con énfasis	FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA	2024	48
Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas	FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA	2024	48
Detección y cuidado del donante de órganos y	HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	2023	40
Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia	FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA	2023	80
MEDICINA DE LA DONACIÓN PARA	La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	2021	46
ABORDAJE INTEGRAL A VICTIMAS DE	La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	2021	70
SOPORTE VITAL AVANZADO ACLS	SABERSALUD	2020	48
ACOMPÑAMIENTO Y MANEJO BASICO DEL	SABERSALUD	2020	20
ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUES	SABERSALUD	2020	40
DIPLOMADO EN ESTRATEGIA IAMI	POLITECNICO MAYOR	2020	120

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
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	talentohumanovip@cafam.com.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6016468000	DIA 21 MES 4 AÑO 2023		DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
GESTOR SERVICIOS MÉDICOS	JEFATURA DEPARTAMENTO SERVICIOS	Av. KR 68 No 90-88	

Firma electronica validador: null

145449

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

Página 2 de 7



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



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 PRODIAGNOSTICO SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD prodiagnosticosas@gmail.com	
TELÉFONOS 3138652241	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 10 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 4 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO MÉDICO GINECÓLOGO Y OBSTETRA	DEPENDENCIA ECOGRAFÍA	DIRECCIÓN Calle 13 # 9.14 Of 204	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD MEDICALL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD beneficiosth@virreysolisips.com.co	
TELÉFONOS 6017425770	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 9 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 4 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO MEDICO GINECOLOGO	DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA	DIRECCIÓN CALLE 4 G 66A 08	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD DIAGNOSTICA IPS SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Soacha	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gestionhumana@diagnostica.co	
TELÉFONOS 0312362680	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO GINECOLOGO Y OBSTETRA	DEPENDENCIA ECOGRAFIA	DIRECCIÓN CLL 115 55 B 38	

Firma electronica validador: null

145449

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

Página 3 de 7



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



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 HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Soacha	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificacionjudicial@hmg.gov.co	
TELÉFONOS 7309230	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 2 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 9 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO GINECOLOGO Y OBSTETRA	DEPENDENCIA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	DIRECCIÓN Calle 13 No. 10 - 85 Sede Hospitalaria.	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS 3753569	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO GINECOLOGO Y OBSTETRA	DEPENDENCIA SALA DE PARTOS	DIRECCIÓN Calle 9 No. 39 - 46	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS 4860033	FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 10 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO GINECOLOGO Y OBSTETRA	DEPENDENCIA URGENCIAS	DIRECCIÓN CARRERA 104 20 C 21	

Firma electronica validador: null

145449

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

Página 4 de 7



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



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 BIENESTAR IPS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalcliente@bienestar-ips.com	
TELÉFONOS 4873434	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 1 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO GINECOLOGO Y OBSTETRA	DEPENDENCIA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	DIRECCIÓN CALLE 69 14 A 31	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lideratencionalusuario@subrednorte.gov.co	
TELÉFONOS 2913300	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 6 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO GINECOLOGO Y OBSTETRA	DEPENDENCIA DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y	DIRECCIÓN Tv. 100a No. 80A 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD BIOIMAGEN	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD talentohumano@bioimagen.com.co	
TELÉFONOS 6510360	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 5 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 8 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO GINECOLOGO Y OBSTETRA	DEPENDENCIA SERVICIO DE ECOGRAFIA	DIRECCIÓN Carrera 24 86 28 Bogota	

Firma electronica validador: null

145449

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

Página 5 de 7



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



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
CLINICA MATERNO INFANTIL SALUDCOOP		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	liquidacion@saludcoop.coop	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7957214	DÍA 2 MES 4 AÑO 2012		DÍA 1 MES 4 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
GINECOLOGO Y OBSTETRA	DEPARTAMENTO GINECOLOGIA Y	Ak 45 No. 94 57, Bogota	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Cundinamarca	Soacha	notificacionjudicial@hmg.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7309230	DÍA 2 MES 4 AÑO 2010		DÍA 1 MES 4 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
GINECOLOGO Y OBSTETRA	DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y	Cl. 13 No. 9 85, Soacha	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bolívar	Magangué	MEDIASOCIADOS@HOTMAIL.COM.CO	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6881770	DÍA 1 MES 6 AÑO 2008		DÍA 1 MES 4 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
GINECOLOGO Y OBSTETRA	DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y	Avenida Colombia, Magangue, Bolivar	

Firma electronica validador: null

145449

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

Página 6 de 7



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



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	13	6
Pública	13	2
Total	17	4

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. - 1 NOVIEMBRE 2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
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

145449

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

Página 7 de 7