



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 BARBOSA | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) DIAZ | | NOMBRES VICTOR ALFONSO | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>80897947</u> | | | SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> | NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> | |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NUMERO <u>80897947</u> D.M. <u>55</u> | | | | | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <u>7</u> MES <u>FEB</u> AÑO <u>1986</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> CIUDAD <u>Cabrera</u> | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>San Juan Sumapaz</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Bogotá D.C.</u> CIUDAD <u>Bogotá D.C.</u> TELEFONO <u>0000000</u> EMAIL <u>alfonsobarbosadiaz@hotmail.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 <u>Bachiller académico</u> | |
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | <input checked="" type="checkbox"/> 11° | MES <u>NOVIEMBRE</u> | AÑO <u>2008</u> |

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

| NOMBRE DEL CURSO | INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN | AÑO TERMINACIÓN | HORAS |
|---------------------|--------------------------|-----------------|-------|
| Primer Respondiente | INABTEC | 2021 | 20 |
| Primeros Auxilios | INABTEC | 2021 | 40 |
| Misión Medica | Secretaria de salud | 2021 | 10 |
| OVEM | Ángeles de la Salud | 2021 | 40 |
| Código blanco | Ángeles de la salud | 2021 | 40 |

Firma electronica validador: null

335483

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

Página 1 de 3



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



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 | | | |
|---|---|----------------|--|
| <i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | <i>PÚBLICA</i> X | <i>PRIVADA</i> | <i>PAÍS</i> Colombia |
| <i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá D.C. | <i>MUNICIPIO</i> Bogotá D.C. | | <i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> xxxx@www.com |
| <i>TELÉFONOS</i> 7428585 | <i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA <input type="text" value="11"/> MES <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="2015"/> | | <i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> |
| <i>CARGO O CONTRATO</i> Conductor de ambulancia | <i>DEPENDENCIA</i> Urgencias | | <i>DIRECCIÓN</i> Cra 20 # 47 B - 35 Sur |

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 | 0 | 0 |
| Pública | 10 | 10 |
| Total | 10 | 10 |

Firma electronica validador: null

335483

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

Página 2 de 3



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar



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. - null
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