



# 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 MOYANO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ARIZA		NOMBRES YONATHAN SAID	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 79894350			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 checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO 79894350 D.M. 2					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 23 MES ABR AÑO 1977 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 7B 924 SUR PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6016944479 EMAIL josamoar@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	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>	AGOSTO	2002

### OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
DIPLOMADO PARTICIPACION CIUDADANA	ESAP	2022	80
DIPLOMADO DE EMPLEO PUBLICO	ESAP	2022	80
INTRODUCCION A LA SEGURIDAD	EL PENTAGONO	2009	50
OPERADOR BASICO DE MEDIOS	EL PENTAGONO	2009	50

Firma electronica validador: null

529537

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

Página 1 de 6



# 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			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C.	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá D.C.		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> nomina@subredsur.gov.co
<b>TELÉFONOS</b> 6017300000	<b>FECHA DE INGRESO</b> DIA <input type="text" value="27"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2026"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b> Auxiliar de apoyo a la gestión administrativa	<b>DEPENDENCIA</b> Referencia y contrarreferencia		<b>DIRECCIÓN</b> cra 20 no 47b 35 sur

EMPLEO O CONTRATO			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C.	<b>MUNICIPIO</b> Bogotá D.C.		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> nomina@subredsur.gov.co
<b>TELÉFONOS</b> 6017300000	<b>FECHA DE INGRESO</b> DIA <input type="text" value="21"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2025"/>		<b>FECHA DE RETIRO</b> DIA <input type="text" value="26"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2026"/>
<b>CARGO O CONTRATO</b> Auxiliar de apoyo a la gestión administrativa	<b>DEPENDENCIA</b> Referencia y contrarreferencia		<b>DIRECCIÓN</b> cra 20 no 47b 35 sur

Firma electrónica validador: null

529537

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

Página 2 de 6



# 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 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 nomina@subredsur.gov.co	
TELÉFONOS 6017300000	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DIA 20 MES 1 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de apoyo a la gestión administrativa	DEPENDENCIA Referencia y contrareferencia	DIRECCIÓN cra 20 no 47b 35 sur	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD validacionmisional@subredsur.gov.co	
TELÉFONOS 6017300000	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO Auxiliar de apoyo a la gestión administrativa	DEPENDENCIA Referencia y contrareferencia	DIRECCIÓN cra 20 # 47b-35 sur	
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD validacionmisional@subredsur.gov.co	
TELÉFONOS 6017300000	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 1 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO Apoyo administrativo y logístico	DEPENDENCIA referencia y contrareferencia	DIRECCIÓN cra 20 # 47B- 35 SUR	

Firma electrónica validador: null

529537

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

Página 3 de 6



# 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			
<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> dir.contratacion@subredsur.gov.co	
<i>TELÉFONOS</i> 7428585	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 19 MES 9 AÑO 2021		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 31 MES 1 AÑO 2022
<i>CARGO O CONTRATO</i> AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN	<i>DEPENDENCIA</i> SUBRED SUR ESE	<i>DIRECCIÓN</i> TRANS 22 NO 47B-51 SUR	
EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> MURDOK COMPANY COLOMBIA	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá D.C.	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá D.C.	<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> murdokfragance@outlook.com	
<i>TELÉFONOS</i> 3156194759	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 1 MES 4 AÑO 2020		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 27 MES 8 AÑO 2021
<i>CARGO O CONTRATO</i> Director Comercial	<i>DEPENDENCIA</i> comercial	<i>DIRECCIÓN</i> cra 7b no 9-24	
EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> CLASS TRAVEL WORLD	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá D.C.	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá D.C.	<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> gerencia@classtravelworld.com	
<i>TELÉFONOS</i> 6186400	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA 11 MES 1 AÑO 2011		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA 15 MES 3 AÑO 2020
<i>CARGO O CONTRATO</i> Director Operativo	<i>DEPENDENCIA</i> Comercial	<i>DIRECCIÓN</i> Cra 11 no 82 01	

Firma electronica validador: null

529537

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

Página 4 de 6



# 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 TECNOTRANSMISIONES	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD 0	
TELÉFONOS 3511013	FECHA DE INGRESO DIA 29 MES 9 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 1 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO MENSAJERO	DEPENDENCIA OPERADOR	DIRECCIÓN CRA 27 NO 13 - 49	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD FILTERS TRADING LTDA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD filterstrading@yahoo.com	
TELÉFONOS 8014852	FECHA DE INGRESO DIA 8 MES 4 AÑO 2008		FECHA DE RETIRO DIA 28 MES 9 AÑO 2008
CARGO O CONTRATO ASESOR COMERCIAL	DEPENDENCIA COMERCIAL	DIRECCIÓN CALLE 5C NO 30-75	

### 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	11	4
Pública	4	7
Total	15	11

Firma electronica validador: null



# 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